

ADVOCATE HEALTH CARE
NOTIFICACIÓN DE PRÁCTICAS EN CUANTO A LA PRIVACIDAD

ESTA NOTIFICACIÓN DE PRÁCTICAS EN CUANTO A LA PRIVACIDAD (“LA NOTIFICACIÓN”) DESCRIBE CÓMO LA INFORMACIÓN MÉDICA ACERCA DE SU PERSONA PUEDE SER UTILIZADA Y DIVULGADA Y CÓMO USTED PUEDE OBTENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR REVÍSELA CUIDADOSAMENTE.

Esta notificación se aplica a cualquier instalación para la atención médica o consultorio médico que ahora o en el futuro esté controlada por o esté bajo un control común con la red de atención médica de Advocate (“Advocate Health Care Network”) y cualquiera de sus filiales o compañías subsidiarias (conjuntamente se les refiere como "Advocate Health Care"), que incluye sin límite lo siguiente:

Hospitales y plantillas médicas

Centro médico Advocate BroMenn
Centro médico Advocate Christ
Hospital Advocate Eureka
Centro médico Advocate Condell
Hospital infantil Advocate Children’s, Oak Lawn
Hospital Advocate Good Samaritan
Hospital Advocate Good Shepherd
Centro médico Advocate Illinois Masonic
Hospital General Advocate Lutheran
Hospital infantil Advocate Children’s, Park Ridge
Hospital Advocate Sherman
Hospital Advocate South Suburban
Hospital Advocate Trinity

Otros

Advocate Home Care Products, Inc.
Advocate Home Health Services
Advocate Hospice
ACL Laboratories
Advocate High Technology, Inc.
Advocate Occupational Health
Advocate Family Care Network

Grupos médicos

Grupo médico Advocate
Clinica médica Dreyer

Exención de responsabilidad

Este sitio de Advocate Health Care ha decidido utilizar una notificación conjunta de prácticas en cuanto a la privacidad y un formulario conjunto de reconocimiento con médicos independientes no empleados por Advocate Health Care. El uso de estos formularios conjuntos en lugar del uso de notificaciones y formularios separados se hace solamente para la conveniencia del/ de la paciente y para mejorar el acceso a la información médica del/ de la paciente por el/la médico del/de la paciente.

A pesar de que esta notificación trata de los sitios que se enumeran arriba, cualquier médico independiente es y permanece un/a contratista independiente y no es agente, servidor/a o empleado/a de Advocate Health Care y es responsable únicamente por su criterio y conducta (médicas) cuando trata o le presta servicios profesionales al/a la paciente y por su cumplimiento de las leyes estatales y federales sobre la privacidad. Nada en esta notificación se debe tomar como para indicar, inferir o crear algún tipo de relación de agencia o empleo entre un/a médico independiente y Advocate Health Care, ya sea actual o implícito; ni tampoco pretende crear dependencia de parte del/de la paciente; ni tampoco está planeado que esta notificación altere o limite cualquier otro consentimiento para el tratamiento o procedimientos que el/la paciente pudiera firmar durante el tiempo en que el/la paciente reciba atención en este sitio.

ADVOCATE HEALTH CARE
NOTIFICACIÓN DE PRÁCTICAS EN CUANTO A LA PRIVACIDAD

ENTIENDIENDO SU INFORMACIÓN MÉDICA

Comprendemos que la información médica sobre su persona y su salud es personal. Nos comprometemos a proteger su información médica. Cada vez que usted visita un hospital, médico, u otro proveedor de atención médica, ellos documentan información acerca de usted y su visita. Típicamente, este expediente contiene, entre otras informaciones, su nombre, síntomas, historial de salud, resultados de exámenes y pruebas, diagnósticos, tratamiento actual y futuro, e información relacionada con la facturación (“la información médica”). Esta información médica se utiliza para prestarle atención de calidad y para cumplir con ciertos requisitos legales.

Esta notificación le indicará cómo podríamos utilizar y divulgar su información médica. También describe sus derechos y ciertas obligaciones que tenemos con respecto al uso y divulgación de su información médica.

Estamos obligados por ley a:

- Mantener la privacidad de su información médica.
- Notificarle luego de una violación de su información médica no segura.
- Darle esta notificación de nuestras obligaciones y prácticas legales en cuanto a la privacidad con respecto a la información que recopilamos y mantenemos acerca de su persona.
- Obedecer los términos de esta notificación o de una notificación que esté en vigor en el momento en que Advocate Health Care utilice o divulgue su información médica.

USOS Y DIVULGACIONES DE SU INFORMACIÓN MÉDICA

Las siguientes categorías describen formas diferentes en las que podríamos utilizar y divulgar su información médica. Con respecto al uso y divulgación de su información médica para el tratamiento, pago y actividades de la atención médica, podemos compartir su información médica con cualquiera de las entidades a que hacemos referencia en esta notificación, o con cualquier médico u otro proveedor de atención médica según lo permita la ley.

Para el tratamiento. Podríamos utilizar su información médica para proveer, coordinar o manejar su tratamiento médico y servicios relacionados. Su información médica se puede compartir con médicos, enfermeras, técnicos y otras personas involucradas con su atención y estos individuos recopilarán y documentarán información acerca de su persona en su historial médico. Para garantizar la continuidad inmediata de la atención, podremos divulgar información a un/a médico u otro proveedor de atención médica que vaya a asumir su atención. Por ejemplo, distintos departamentos podrán compartir su información médica para coordinar los distintos servicios que usted pueda necesitar tales como recetas, pruebas de laboratorio, comidas y radiografías u otras pruebas diagnósticas.

Para el pago. En la mayoría de los casos, podríamos utilizar y divulgar su información médica para que los tratamientos y servicios que usted recibe puedan facturarse y el pago pueda cobrarse ya sea de usted, de una compañía de seguros o de un tercero. Por ejemplo, puede que tengamos que darle información sobre la cirugía que usted recibió a su plan de salud para que su plan de salud nos pague o lo/la reembolse por la cirugía. También puede que le digamos a su plan de

ADVOCATE HEALTH CARE
NOTIFICACIÓN DE PRÁCTICAS EN CUANTO A LA PRIVACIDAD

salud acerca de un tratamiento que usted va a recibir para obtener aprobación previa o para determinar si su plan cubrirá el tratamiento.

Para actividades de atención médica. Podríamos utilizar y divulgar su información médica con relación a nuestras actividades de atención médica incluyendo, pero sin limitarse a lo siguiente:

- Actividades de evaluación de la calidad y del mejoramiento.
- Funciones relacionadas que no incluyen el tratamiento.
- Revisiones de competencia o calificación de los profesionales de la atención médica.
- Programas de capacitación, acreditación, certificación, licenciatura o actividades de acreditación.

Directorio (para hospitales solamente). Cuando usted es un/a paciente en nuestro hospital, puede que enumeremos su nombre, la ubicación de su cuarto, su condición general (como por ejemplo, mediana o estable), y su afiliación religiosa en el directorio de pacientes hospitalizados del hospital. Esta información del directorio, salvo su afiliación religiosa, se le puede dar a las personas que pregunten por usted por nombre. Podremos divulgar su nombre, la ubicación de su cuarto, su condición general, y su afiliación religiosa a un miembro del clero que pregunte por usted por nombre o por la afiliación religiosa bajo la cual está enumerado/a. También podremos divulgar su nombre y su condición general a un miembro de los medios de comunicación que pregunte por usted por nombre. **Si usted no quiere que lo incluyamos en el directorio de nuestro hospital o no quiere que le demos ese tipo de información a miembros ya sea del clero, de los medios de comunicación, o del público en general, tiene que comunicárselo a su enfermera o al/a la coordinador/a de inscripción.** Por favor note que si usted no está incluido/a en el directorio de nuestro hospital, le diremos a todas las personas que pregunten por usted en la recepción para visitas o que llaman al/a la operador/a que usted no es un paciente en la actualidad. Además, no podrá recibir entregas de correo o de flores.

Si usted está recibiendo servicios de salud mental o por el abuso del alcohol o de sustancias en una unidad de salud conductual para pacientes hospitalizados durante esta hospitalización, no divulgaremos ninguna información sin su autorización previa por escrito.

Personas involucradas en su atención o en el pago por su atención. Podremos divulgar el mínimo necesario de información médica acerca de su persona a un miembro de la familia, a otro pariente, amigo/a íntimo/a personal o a cualquier otra persona que usted identifique que está involucrada en su atención médica. También podremos divulgar el mínimo necesario de información a alguien que ayuda a pagar por su atención. En caso de urgencia u otra situación en la que usted no puede identificar a la persona o personas escogidas para recibir comunicaciones acerca de su persona, podremos utilizar nuestro criterio profesional para determinar si una tal divulgación está en su mejor interés, quién es la persona o personas adecuadas y qué información médica es pertinente a su involucramiento con su atención médica. También podremos divulgar su información médica a una organización, tal como la Cruz Roja Americana que está ayudando con un esfuerzo de socorro en un desastre, para que su familia pueda ser notificada acerca de su condición, situación y ubicación.

Investigación. Bajo ciertas circunstancias, podríamos utilizar o divulgar su información médica para identificarlo/a como un/a posible candidato a un estudio de investigación que ha sido

ADVOCATE HEALTH CARE
NOTIFICACIÓN DE PRÁCTICAS EN CUANTO A LA PRIVACIDAD

aprobado por una junta de revisión institucional. Esta aprobación se da luego de una evaluación de un proyecto propuesto de investigación y sus usos de la información médica, y siempre con un esfuerzo para balancear los requisitos de una investigación sensata con la necesidad de los pacientes de la privacidad de su información médica. Podremos divulgar información médica acerca de su persona a personas que se están preparando para llevar a cabo un proyecto de investigación, por ejemplo, para ayudarlas a encontrar pacientes con necesidades médicas específicas, siempre y cuando la información médica que ellos revisen no salga del sitio. Podríamos utilizar o divulgar su información médica sin su consentimiento o autorización si una junta de revisión institucional o una junta de privacidad aprueban una dispensa de autorización para la divulgación.

Para evitar una amenaza grave a la salud o a la seguridad. Podríamos utilizar o divulgar su información médica para prevenir o aminorar una amenaza grave e inminente a la salud o seguridad de una persona o del público.

Socios comerciales. Proveemos algunos servicios a través de otras personas o compañías que necesitan acceso a la información sobre su salud para llevar a cabo estos servicios. La ley se refiere a estas personas o compañías como nuestros socios comerciales. Podremos divulgar, según lo permita la ley, la información sobre su salud a nuestros socios comerciales para que ellos puedan hacer el trabajo para el que los hemos contratado. Ejemplos de socios comerciales incluyen compañías que ayudan con servicios de facturación o con la copia de historiales médicos. Podremos enviarle a otros socios comerciales llamados registros (tales como un registro de cáncer) un resumen de información sobre pacientes que han recibido tratamiento con problemas similares tales como el cáncer o el trauma, para ayudar a los médicos a mejorar la calidad de la atención para otros pacientes con problemas similares. Exigimos a través de un contrato por escrito que nuestros socios comerciales utilicen resguardos apropiados para asegurar la privacidad de su información médica.

La recaudación de fondos. Advocate Health Care es una organización sin fines de lucro que depende de regalos caritativos para apoyar su misión. En el esfuerzo continuo para mejorar la capacidad de Advocate Health Care de llevar a cabo su misión de servicio a los pacientes y a sus familias, se le pueden enviar comunicaciones e invitaciones periódicas a donar a las familias de los pacientes y a los amigos y amigas de Advocate Health Care por la fundación caritativa de Advocate (“Advocate Charitable Foundation”). La ley nos permite compartir un mínimo de información acerca de su persona con nuestra fundación para la recaudación de fondos; sin embargo, no compartiremos su información con otras organizaciones para propósitos de la recaudación de fondos. Si usted no quiere recibir comunicaciones de la Advocate Charitable Foundation, por favor escríbale a la Advocate Charitable Foundation, 3075 Highland Parkway Suite 600, Downers Grove Illinois 60515, llame al 630-929-6900, o envíe un correo electrónico a acf-opt-out@advocatehealth.com.

Advocate Charitable Foundation, misión y cuidado espiritual, u otros en su nombre pueden de vez en cuando visitarlo/a durante su estadía en el hospital para poder indagar acerca de la calidad de su estadía u ofrecerle cualquier asistencia que usted necesite. Si usted no quiere que Advocate Charitable Foundation, misión y cuidado espiritual, u otros en su nombre reciban información sobre su estadía en el hospital, por favor informe a su enfermera o a un/a coordinador/a de inscripción durante su estadía en el hospital.

ADVOCATE HEALTH CARE
NOTIFICACIÓN DE PRÁCTICAS EN CUANTO A LA PRIVACIDAD

Otras comunicaciones con usted. Podríamos utilizar y divulgar su información médica para ponernos en contacto con usted a la dirección y los números de teléfono que usted nos provea acerca de citas programadas o canceladas con sus médicos u otros miembros del equipo de atención médica, actualizaciones a la inscripción o al seguro, asuntos de facturación y/o del pago, información sobre problemas de la atención al paciente, opciones de tratamiento e instrucción de seguimiento a la atención, y otras prestaciones y servicios relacionados con la salud que le puedan ser de interés. A menos que usted nos indique otra cosa, podremos dejarle mensajes sobre citas u otros recordatorios en su teléfono o con una persona que conteste el teléfono.

SITUACIONES ESPECIALES

Demandas y disputas. Podremos divulgar su información médica en el curso de un proceso judicial y administrativo, como respuesta a una orden de un tribunal en la medida en que dicha divulgación esté autorizada y, en ciertas condiciones, como respuesta a una citación, solicitud de aportación de documentos u otro proceso lícito.

Cuerpos policiales. Podremos divulgar su información médica a la policía u otros oficiales de cuerpos policiales como parte de las actividades de los cuerpos policiales, en investigaciones sobre la conducta criminal, como respuesta a la orden de un tribunal, en circunstancias de urgencia, o cuando de otro modo lo exija la ley.

Forenses, médicos forenses y directores fúnebres. Podremos comunicarle información médica acerca de su persona a un/a forense o médico forense según sea necesario para identificar a una persona muerta o para determinar la causa del fallecimiento. También podremos comunicarle su información médica a directores fúnebres según sea necesario para que ellos puedan llevar a cabo sus obligaciones.

Donación de órganos y tejidos. Si usted es un/a donante de órganos, podremos comunicarle su información médica a organizaciones que obtienen órganos o que gestionan trasplantes de órganos, ojos o tejidos. También podremos comunicarle su información médica a un banco de órganos para gestionar la donación y trasplantes de órganos o tejidos.

Militares y veteranos/as. Si usted es un/a miembro del servicio militar o un/a veterano/a, podremos comunicarle su información médica a las autoridades apropiadas para que ellos puedan llevar a cabo sus obligaciones bajo la ley.

Presos. Si usted es un/a preso/a en una institución correccional o en la custodia de un oficial de un cuerpo policial, podremos divulgar información médica acerca de su persona a la institución correccional o al/a la oficial del cuerpo policial según sea necesario para que sus obligaciones se puedan llevar a cabo bajo la ley.

Compensación de obreros. Podremos divulgar su información médica según sea permitido o requerido por la ley estatal relacionada con las prestaciones de la compensación de obreros para lesiones o enfermedades relacionadas con el trabajo u otros programas similares.

Actividades de salud pública. Podremos divulgar su información médica para las siguientes actividades de salud pública: (1) para reportar información sobre su salud a las autoridades de salud pública con el fin de prevenir o controlar las enfermedades, lesiones o discapacidades; (2)

ADVOCATE HEALTH CARE
NOTIFICACIÓN DE PRÁCTICAS EN CUANTO A LA PRIVACIDAD

para reportar el abuso y abandono infantil a las autoridades de la salud pública u otras autoridades gubernamentales autorizadas por la ley para recibir dichos informes; (3) para reportar información sobre productos y servicios bajo la jurisdicción de la Administración de Alimentos y Medicamentos de los EE.UU. (“U.S. Food and Drug Administration”); (4) para advertirle a una persona que puede haber estado expuesta a una enfermedad trasmisible o que de otro modo puede estar a riesgo de contraer o de propagar una enfermedad o condición; y (5) para reportarle información a su empleador como lo exigen las leyes que tienen que ver con enfermedades y lesiones relacionadas con el trabajo o con la supervisión médica del sitio de trabajo. Las autoridades gubernamentales apropiadas también pueden recibir notificación si creemos razonablemente que un/a paciente ha sido víctima del abuso a las personas mayores, la negligencia o la violencia doméstica.

Actividades de supervisión a la salud y funciones gubernamentales especializadas. Podremos divulgarle su información médica a autoridades o agencias gubernamentales locales, estatales o del gobierno federal que supervisan los sistemas de atención a la salud y que aseguran el cumplimiento de las reglas de los programas de salud gubernamentales, tales como Medicare o Medicaid y, bajo ciertas circunstancias, al Servicio Militar de los EE.UU. o al Departamento de Estado de los EE.UU.

Usos y divulgaciones no cubiertas en esta notificación. Otros usos y divulgaciones de su información médica se harán solamente con su permiso por escrito a menos que sea de otro modo permitido o requerido por la ley. Si usted nos da permiso para utilizar o divulgar información médica acerca de su persona, usted puede revocar ese permiso por escrito en cualquier momento. Si usted revoca su permiso, no seguiremos utilizando o divulgando información médica sobre su persona por los motivos cubiertos por su permiso por escrito. Por favor comprenda que no podemos retirar aquellas divulgaciones que ya hemos hecho con su permiso y que estamos obligados a quedarnos con los expedientes de la atención que se le ha provisto.

USOS Y DIVULGACIONES QUE REQUIEREN SU AUTORIZACIÓN POR ESCRITO

Uso o divulgación con su autorización. Tenemos que obtener su autorización por escrito para la mayor parte de los usos y divulgaciones de notas de psicoterapia, usos y divulgación de información médica para fines de comercialización y divulgaciones que constituyen la venta de información médica. Además, otros usos y divulgaciones de información médica que no están descritas en esta notificación solamente se harán cuando usted nos dé su permiso por escrito en un formulario de autorización (“su autorización”). Por ejemplo, usted tendrá que firmar y completar un formulario de autorización antes de que podamos enviarle su información de salud protegida (“PHI” por sus siglas en español) a su compañía de seguros de vida o al/a la abogado/a que representa a la otra parte en una demanda en la que usted está involucrado/a.

Usos y divulgaciones de información sumamente confidencial. Las leyes federales y estatales requieren protecciones especiales de privacidad para cierta información sumamente confidencial acerca de su persona (“la información sumamente confidencial”). Esta información sumamente confidencial podrá incluir el subconjunto de su información médica que se mantiene en las notas de psicoterapia. Para que nosotros podamos divulgar su información sumamente confidencial para un fin distinto a aquellos permitidos por ley, tenemos que tener su autorización.

ADVOCATE HEALTH CARE
NOTIFICACIÓN DE PRÁCTICAS EN CUANTO A LA PRIVACIDAD

La revocación de su autorización. Usted puede retirar (revocar) su autorización o cualquier autorización por escrito con respecto a su información sumamente confidencial (salvo en la medida en que hemos tomado acción con base en ella) mediante la entrega de una declaración por escrito al/a la oficial de la privacidad que se identifica abajo. Un formulario de revocación por escrito está disponible si se lo pide al/a la oficial de la privacidad.

SU DERECHOS CON RESPECTO A SU INFORMACIÓN MÉDICA

Usted tiene los siguientes derechos con respecto a la información médica que mantenemos acerca de su persona:

El derecho a inspeccionar y a copiar. Usted puede pedir acceso al expediente con su historial médico y a los expedientes de facturación que nosotros mantenemos con el fin de inspeccionar y pedir copias de los expedientes. Bajo circunstancias limitadas, podemos denegarle acceso a una parte de sus expedientes. Si usted quisiera obtener acceso a sus expedientes, tiene que presentar su solicitud por escrito. El formulario de *autorización para la emisión de información sobre la salud del/de la paciente* está disponible del departamento de historiales médicos en cada sitio de atención de Advocate Health Care.

Si usted pide una copia de su información médica, podremos cobrarle una cuota basada en el costo, de acuerdo con la ley de Illinois, que incluye la mano de obra por copiar la información médica; los suministros por crear la copia de papel o los medios electrónicos si usted pide una copia electrónica en medios portátiles; nuestros gastos de envío, si usted nos pide que le enviemos las copias por correo; y si usted está de acuerdo por adelantado, el costo de preparar una explicación o resumen de la información médica. Si se le niega acceso a su información médica, usted puede pedir que la denegación sea revisada. Un/a profesional titulado/a de atención médica seleccionada por Advocate Health Care revisará su solicitud y la denegación. La persona que lleve a cabo la revisión no será la misma persona que le denegó su solicitud. Cumpliremos con la decisión que resulte de la revisión.

El derecho a enmendar. Si usted considera que la información médica que tenemos en nuestro expediente no es acertada o está incompleta, usted tiene derecho a pedir una enmienda siempre y cuando la información sea mantenida por o para Advocate Health Care. Si la información médica es mantenida por otro hospital o proveedor, no podemos actuar en cuanto a su solicitud. Se tiene que poner en contacto con ellos directamente. Su solicitud de enmienda tiene que ser por escrito y tiene que especificar los motivos para la solicitud. La solicitud por escrito puede hacerse en el formulario *Solicitud de enmienda al expediente* disponible del departamento de historiales médicos en cada sitio de atención de Advocate Health Care. Podremos denegar su solicitud de enmienda si no se presenta por escrito o si no incluye un motivo que respalde la solicitud. No estamos obligados a llevar a cabo todas las enmiendas que se solicitan, pero le daremos una consideración cuidadosa a cada solicitud. Si su solicitud es denegada, usted tiene el derecho a enviar una carta de objeción que entonces se adjuntará a su historial médico permanente. Por favor note que incluso si aceptamos su solicitud, es posible que no podamos eliminar alguna información que ya esté documentada en su historial médico.

ADVOCATE HEALTH CARE
NOTIFICACIÓN DE PRÁCTICAS EN CUANTO A LA PRIVACIDAD

El derecho a una contabilidad de divulgaciones. Usted tiene el derecho a pedirnos una “contabilidad de divulgaciones.” Este es un listado de aquellas personas o entidades que han recibido su información médica de parte de Advocate.

El listado no cubrirá información médica que se le dio a usted o a su representante personal o a otros con su permiso. Además, no cubrirá la información médica que se dio para poder:

- Proveerle o hacer arreglos para obtener atención médica para su persona;
- Facilitar el pago por sus servicios de atención médica; y/o
- Ayudar a Advocate Health Care en sus actividades.

Su solicitud de una contabilidad de divulgaciones tiene que hacerse en el formulario *Solicitud de contabilidad de divulgaciones* disponible del departamento de historiales médicos en su sitio de atención de Advocate Health Care. La lista incluirá solamente las divulgaciones hechas durante el período de tiempo que se indica en su solicitud, pero no puede exceder un período de seis años previo a la fecha de su solicitud. La primera lista que usted pida dentro de un período de 12 meses será gratis. Para listas adicionales, podremos cobrarle por los costos razonables asociados con proveerle la lista. Le comunicaremos los costos relacionados. Usted puede optar por retirar o modificar su solicitud en cualquier momento antes de incurrir costos.

El derecho a pedir restricciones. Usted tiene el derecho a pedirnos que restrinjamos o limitemos la información médica que utilizamos o divulgamos acerca de su persona para el tratamiento, el pago o las actividades de atención médica. Además, si usted paga por completo por un servicio en particular, de su bolsillo o como gasto adicional, en la fecha de servicio usted puede pedirnos que no divulguemos ninguna información médica relacionada a su plan de salud para fines de pago o para fines de la operación de la atención médica. A menos que sea requerido por ley, no estamos obligados a estar de acuerdo con todas las solicitudes. Si de hecho estamos de acuerdo, cumpliremos a menos que la información se necesite para proveer tratamiento de urgencia.

El derecho a pedir comunicaciones confidenciales. Usted tiene el derecho a pedirnos que nos comuniquemos con usted sobre asuntos médicos en cierta forma o en una cierta ubicación. Por ejemplo, usted puede pedirnos que nos pongamos en contacto con usted solamente mediante el envío de materiales a un apartado postal en lugar de a la dirección de su casa. No le pediremos el motivo de su solicitud y facilitaremos todas las solicitudes razonables. Su solicitud debe especificar cómo o dónde usted quiere que nos pongamos en contacto con usted.

El derecho a una copia en papel de esta notificación. Luego de su solicitud, usted puede obtener una copia de esta notificación, ya sea por correo electrónico o en formato de papel. Para hacerlo, por favor presente su solicitud al/a la oficial de la privacidad, Advocate Health Care, 3075 Highland Parkway, Suite 600, Downers Grove, Illinois 60515, teléfono: 630-929-5922. También puede obtener acceso a una copia de esta notificación en nuestro sitio en red en www.advocatehealth.com.

ENTRADA EN VIGOR Y DURACIÓN DE ESTA NOTIFICACIÓN

Esta notificación entra en vigor el 23 de septiembre de 2013.

ADVOCATE HEALTH CARE
NOTIFICACIÓN DE PRÁCTICAS EN CUANTO A LA PRIVACIDAD

Nos reservamos el derecho a cambiar nuestras prácticas, políticas y procedimientos en cuanto a la privacidad y nuestra notificación de prácticas en cuanto a la privacidad en cualquier momento. También nos reservamos el derecho a hacer las políticas, procedimientos y notificación corregidos en cuanto a la privacidad efectivos para la información médica que ya tenemos acerca de su persona así como para cualquiera información que recibamos en un futuro. Publicaremos una copia de la notificación actual en las instalaciones de Advocate Health Care y en nuestro sitio de Internet. Usted también puede obtener cualquier notificación nueva poniéndose en contacto con el/la oficial de la privacidad. Además, cada vez que usted se inscriba o ingrese a Advocate Health Care como paciente hospitalizado o paciente ambulatorio, una copia de la notificación actual estará disponible a solicitud

EL DERECHO A ENTABLAR UNA QUERELLA

Si usted quisiera más información sobre sus derechos a la privacidad, si está preocupado/a de que hayamos violado sus derechos a la privacidad, o si está en desacuerdo con una decisión que hemos tomado sobre el acceso a su información médica, se puede poner en contacto con nuestro/a oficial de la privacidad. Además, usted puede entablar una querella llamando a nuestra oficina de privacidad al 630-929-5922. Usted también puede entablar querellas por escrito con el director de la oficina de derechos civiles del departamento de salud y servicios humanos de los EE.UU. (“Office for Civil Rights of the U.S. Department of Health and Human Services”). A solicitud, el/la oficial de la privacidad le dará la dirección correcta del director. No tomaremos represalias contra usted si entabla una querella con nosotros o con el director.

EL/LA OFICIAL DE LA PRIVACIDAD

Se puede poner en contacto con el/la oficial de la privacidad en:

Chief Privacy Office
(Oficial principal de la privacidad)
Advocate Health Care
3075 Highland Parkway, Suite 600
Downers Grove, Illinois 60515

Teléfono: 630-929-5922