

LUTHERAN CHILD AND FAMILY SERVICES OF ILLINOIS
AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

Este Aviso está vigente desde el 23 de septiembre de 2013

**ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SE PUEDE UTILIZAR Y
DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA Y CÓMO USTED
PUEDE TENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN.**
REVÍSELO ATENTAMENTE

**ESTAMOS OBLIGADOS POR LEY A PROTEGER LA INFORMACIÓN SOBRE SU
SALUD (QUE INCLUYE LA SALUD MENTAL)**

Nosotros, Lutheran Child and Family Services of Illinois ("LCFS"), estamos obligados por ley a proteger la privacidad de la información médica sobre usted y que lo identifica. Esta información médica puede ser información sobre la atención médica (incluida la salud mental) que le brindamos o el pago de la atención médica que se le brinda. También puede ser información sobre su estado de salud pasado, presente o futuro.

También estamos obligados por ley a proporcionarle este Aviso de Prácticas de Privacidad, que explica nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad con respecto a la información médica. Estamos legalmente obligados a seguir los términos de este Aviso. En otras palabras, solo se nos permite usar y divulgar información médica de la manera que hemos descrito en este documento.

Podemos cambiar los términos de este Aviso en el futuro. Nos reservamos el derecho de hacer cambios y hacer efectivo el nuevo Aviso para *toda* la información médica que mantenemos. Si realizamos cambios al Aviso, haremos lo siguiente:

- Publicar el nuevo Aviso en nuestra sala de espera.
- Tener copias del nuevo Aviso disponibles según se solicite. Comuníquese con cualquiera de nuestras oficinas o con nuestro Oficial de Privacidad llamando al (708) 771-7180 para obtener una copia de nuestro Aviso actual.

En el resto de este Aviso, haremos lo siguiente:

- Analizar cómo podemos usar y divulgar su información médica.
- Explicar sus derechos con respecto a la información médica sobre usted.
- Describir cómo y dónde puede presentar una queja relacionada con la privacidad.

Si, en cualquier momento, tiene preguntas sobre la información de este Aviso o sobre nuestras políticas, procedimientos o prácticas de privacidad, puede comunicarse con nuestro Oficial de Privacidad llamando al (708) 771-7180.

**PODEMOS UTILIZAR Y DIVULGAR INFORMACIÓN MÉDICA
SOBRE USTED EN VARIAS CIRCUNSTANCIAS**

Usamos y divulgamos información médica sobre los clientes todos los días. Esta sección de nuestro Aviso explica con cierto detalle cómo podemos usar y divulgar su información médica (incluida la salud mental) para brindar atención médica, obtener el pago de esa atención médica y operar nuestro negocio de manera eficiente. Posteriormente, esta sección menciona brevemente otras circunstancias en las que podemos usar o divulgar su información médica. Para obtener más información sobre cualquiera de estos usos o divulgaciones, o sobre cualquiera de nuestras políticas, procedimientos o prácticas de privacidad, comuníquese con nuestro Oficial de Privacidad llamando al (708) 771-7180.

1. Tratamiento

Podemos usar y divulgar su información médica para brindarle tratamiento médico. En otras palabras, podemos usar y divulgar su información médica para brindar,

coordinar o administrar su atención médica y los servicios relacionados. Esto puede incluir comunicarse con otros proveedores de atención médica con respecto a su tratamiento, y coordinar y administrar su atención médica con otros profesionales.

Por ejemplo: Jane es cliente de LCFS. El trabajador de admisión/recepcionista puede usar la información médica de Jane al programar una cita para asesoramiento individual. El terapeuta obtendrá información médica sobre Jane cuando brinde asesoramiento y, si este concluye que Jane debe ser referida a un especialista, el terapeuta puede divulgar información médica sobre Jane al especialista para ayudar a que se le brinde la atención adecuada.

2. Pago

LCFS puede usar y divulgar su información médica para obtener el pago de los servicios de atención médica que recibió. Esto significa que, dentro de LCFS, podemos *usar* su información médica para procesar el pago (como preparar facturas y administrar cuentas). También podemos *divulgar* su información médica a otras compañías (como aseguradoras, agencias de cobro y agencias de informes del consumidor). En algunos casos, podemos divulgar su información médica a un plan de seguro *antes* de que reciba ciertos servicios de atención médica porque, por ejemplo, es posible que necesitemos saber si el plan de seguro pagará por un servicio en particular.

Por ejemplo: Jane es cliente de LCFS y tiene un seguro privado. El departamento de facturación de LCFS *utilizará* la información médica de Jane cuando prepare una factura por los servicios prestados. La información médica de Jane se *divulgará* a su compañía de seguros cuando el empleado a cargo de la facturación envíe la factura.

Por ejemplo: Jack está bajo la tutela del estado y los servicios con LCFS para Jack son coordinados por el Departamento de Servicios para Niños y Familias de Illinois ("DCFS"). El departamento de facturación de LCFS puede comunicarse con el DCFS antes de brindar el tratamiento para determinar si los costos de dicho tratamiento están autorizados.

3. Operaciones de servicio

Podemos usar y divulgar su información médica al realizar diversas actividades comerciales que llamamos "operaciones de atención médica". Estas "operaciones de atención médica" nos permiten, por ejemplo, mejorar la calidad de la atención que brindamos y reducir los costos. Por ejemplo, podemos usar o divulgar información médica sobre usted al realizar las siguientes actividades:

- Revisar y evaluar las habilidades, calificaciones y desempeño de los proveedores de atención médica que lo atienden.
- Brindar programas de capacitación para estudiantes, aprendices, proveedores de atención médica o profesionales que no estén vinculados con la atención médica para ayudarlos a practicar o mejorar sus habilidades.
- Cooperar con organizaciones externas que evalúan, certifican u otorgan licencias a proveedores, personal o instalaciones de atención médica en un campo o especialidad en particular.
- Revisar y mejorar la calidad, la eficiencia y el costo de la atención que le brindamos a usted y a nuestros otros clientes.
- Mejorar la atención y reducir los costos para grupos de personas que tienen problemas similares, y ayudar a administrar y coordinar la atención de estos grupos de personas.
- Cooperar con organizaciones externas que evalúan la calidad de la atención que brindamos nosotros y otras compañías, incluidas agencias gubernamentales y organizaciones privadas.
- Planificar las operaciones futuras de nuestra organización.
- Resolver quejas dentro de nuestra organización.
- Revisar nuestras actividades, y usar o divulgar información médica en caso de que el control de nuestra organización cambie significativamente.
- Trabajar con otros profesionales (como abogados, contadores y otros proveedores) que nos ayuden a cumplir con este Aviso y otras leyes aplicables.

Por ejemplo: Jack se quejó de que no recibió la atención adecuada. El DCFS revisó el registro de Jack para evaluar la calidad de la atención que le brindaron. Además, el DCFS analizó la atención de Jack con un abogado.

4. Personas involucradas en su atención

Podemos divulgar su información médica a un pariente, amigo personal cercano o cualquier otra persona que usted autorice para participar en su atención, y la información que sea relevante para su atención. Si el cliente es menor de edad,

podemos divulgar información médica sobre el menor a un padre, madre, tutor u otra persona responsable del menor, excepto en circunstancias limitadas. Para obtener más información sobre la privacidad de la información de los menores, comuníquese con nuestro Oficial de Privacidad llamando al (708) 771-7180.

También podemos usar o divulgar su información médica a un pariente, a otra persona involucrada en su atención o posiblemente a una agencia gubernamental si, para su protección, necesitamos notificar a alguien sobre su ubicación o condición.

Usted puede solicitarnos en cualquier momento que no divulguemos su información médica a las personas involucradas en su atención. Estaremos de acuerdo con su solicitud y no divulgaremos la información excepto en ciertas circunstancias limitadas (como emergencias) o si el cliente es menor de edad. Si el cliente es menor de edad, podemos o no estar de acuerdo con su solicitud.

Por ejemplo: El cónyuge de Jane viene regularmente a LCFS con Jane para sus citas y la ayuda a cumplir con los requisitos del plan establecido para ella. Cuando el asistente social está analizando el plan con Jane, ella invita a su cónyuge a pasar a la sala privada. El asistente social analiza los requisitos del plan con Jane y el cónyuge de Jane.

5. Exigencias de la ley

Usaremos y divulgaremos su información médica siempre que la ley así lo exija. Hay muchas leyes estatales y federales que nos exigen usar y divulgar información médica. Por ejemplo, la Ley de Confidencialidad de Salud Mental y Discapacidades del Desarrollo de Illinois (*Illinois Mental Health and Developmental Disabilities Confidentiality Act*) requiere que los registros se divulguen en los procedimientos del tribunal de sucesiones cuando el problema es la competencia o la necesidad de una tutela. Cumpliremos con esas leyes estatales y con todas las demás leyes aplicables.

6. Usos y divulgaciones de prioridad nacional

Cuando lo permita la ley, podemos usar o divulgar su información médica sin su permiso para diversas actividades que se reconocen como "prioridades nacionales". En otras palabras, el gobierno ha determinado que, dada la importancia que tiene divulgar información médica bajo ciertas circunstancias (descritas a continuación), es aceptable divulgar información médica sin el permiso de la persona. Solo divulgaremos información médica sobre usted en las siguientes circunstancias cuando la ley nos lo permita. A continuación se presentan breves descripciones de las actividades de "prioridad nacional".

- **Amenaza para la salud o la seguridad:** Podemos usar o divulgar su información médica si creemos que es necesario para prevenir o disminuir una amenaza grave para la salud o la seguridad.
- **Actividades de salud pública:** Podemos usar o divulgar su información médica para actividades de salud pública. Las actividades de salud pública requieren el uso de información médica para diversas actividades, incluidas, entre otras, actividades relacionadas con la investigación y denuncia de abuso y negligencia infantil, control de medicamentos o dispositivos regulados por la Administración de Alimentos y Medicamentos, y control de enfermedades o lesiones relacionadas con el trabajo. Por ejemplo, si ha estado expuesto a una enfermedad contagiosa (como una enfermedad de transmisión sexual), podemos informarlo al Estado y tomar otras medidas para prevenir la propagación de la enfermedad.
- **Abuso, negligencia o violencia doméstica:** Podemos divulgar su información médica a una autoridad gubernamental (como el DCFS) si creemos razonablemente que usted puede ser víctima de abuso, negligencia o violencia doméstica.
- **Actividades de supervisión de la salud:** Podemos divulgar su información médica a una agencia de supervisión de la salud, que es básicamente una agencia responsable de supervisar el sistema de atención médica o ciertos programas gubernamentales. Por ejemplo, una agencia gubernamental puede solicitarnos información mientras investiga un posible fraude de seguros.
- **Procedimientos judiciales:** Podemos divulgar su información médica a un tribunal o a un funcionario del tribunal (como un abogado). Por ejemplo, divulgaríamos su información médica a un tribunal si un juez nos solicita hacerlo.
- **Funcionarios a cargo del cumplimiento de la ley:** Podemos divulgar información médica sobre usted a un funcionario a cargo del cumplimiento de la ley para fines específicos de aplicación de la ley. Por ejemplo, podemos divulgar información médica limitada sobre usted a un oficial de policía si el oficial necesita la información para ayudar a encontrar o identificar a una persona desaparecida.

- **Médicos forenses y otros:** Podemos divulgar su información médica a un médico forense, examinador de salud o director de una funeraria, o a organizaciones que ayudan con trasplantes de órganos, ojos y tejidos.
- **Organizaciones de investigación:** Podemos usar o divulgar su información médica a organizaciones de investigación si la organización ha cumplido con ciertas condiciones sobre la protección de la privacidad de la información médica.

7. Autorizaciones

Aparte de las divulgaciones y los usos descritos anteriormente (1-6), no usaremos ni divulgaremos su información médica sin la "autorización" o el permiso firmado, ya sea por usted o por su representante personal. En algunos casos, es posible que deseemos usar o divulgar su información médica, y podemos comunicarnos con usted para pedirle que firme un formulario de autorización. En otros casos, usted puede comunicarse con nosotros para pedirnos que divulguemos información médica, y le pediremos que firme un formulario de autorización.

Si firma una autorización por escrito que nos permite divulgar su información médica, usted puede revocar (o cancelar) su autorización por escrito después (excepto en circunstancias muy limitadas relacionadas con la obtención de cobertura de seguro). Si desea revocar su autorización, puede escribirnos una carta en la que revoque su autorización o completar un Formulario de revocación de autorización. Los Formularios de revocación de autorización están disponibles a través de nuestro Oficial de Privacidad. Si revoca su autorización, seguiremos sus instrucciones excepto en la medida en que ya hayamos tomado alguna medida basada en su autorización.

Los siguientes usos y divulgaciones de su información médica solo se realizarán con su autorización (permiso firmado):

- Usos y divulgaciones con fines de marketing.
- Usos y divulgaciones que constituyen las ventas de información médica sobre usted.
- La mayoría de los usos y divulgaciones de las notas de psicoterapia.
- Cualquier otro uso y divulgación que no estén descritos en este Aviso.

USTED TIENE DERECHOS CON RESPECTO A SU INFORMACIÓN MÉDICA

Usted tiene varios derechos con respecto a su información médica. Esta sección del Aviso mencionará brevemente cada uno de estos derechos. Si desea obtener más información sobre sus derechos, comuníquese con nuestro Oficial de Privacidad llamando al (708) 771-7180.

1. Derecho a obtener una copia de este aviso

Usted tiene derecho a obtener una copia impresa de nuestro Aviso de Prácticas de Privacidad en cualquier momento. Además, siempre se colocará una copia de este Aviso en nuestra sala de espera. Si desea obtener una copia de nuestro Aviso, solicítelo a la recepcionista de cualquiera de nuestros oficiales o comuníquese con nuestro Oficial de Privacidad llamando al (708) 771-7180.

2. Derecho de acceso para inspeccionar y copiar

Usted tiene derecho a inspeccionar (lo que significa ver o revisar) y recibir una copia de su información médica que mantenemos en ciertos grupos de registros. Si mantenemos sus registros de salud en un sistema de registro de salud electrónico (EHR, por sus sistemas de inglés), puede obtener una copia electrónica de sus registros de salud. También puede indicarnos por escrito que enviemos una copia electrónica de sus registros de salud a un tercero. Si desea inspeccionar o recibir una copia de su información médica, debe enviarnos una solicitud por escrito. Puede escribirnos una carta solicitando acceso o completar un **Formulario de autorización para divulgar información**, que está disponible a través de nuestro Oficial de Privacidad.

Podemos denegar su solicitud en determinadas circunstancias. Si denegamos su solicitud, le explicaremos el motivo por escrito. También le informaremos por escrito si tiene derecho a que otra persona revise nuestra decisión.

Si desea una copia de su información médica, le cobraremos una tarifa razonable para cubrir los costos asociados con la producción de las copias, según una evaluación de factores tales como los costos de

equipos y suministros, costos de empleados y costos administrativos, y gastos generales administrativos y de franqueo (incluidos los costos de correo urgente o mensajería), cuando se incurran a su pedido. Nuestras tarifas por las copias electrónicas de sus registros médicos se limitarán a los costos de mano de obra directos asociados con el cumplimiento de su solicitud.

Es posible que podamos proporcionarle una cantidad específica y una explicación de las tarifas. Comuníquese con nuestro Oficial de Privacidad llamando al (708) 771-7180 para obtener más información al respecto.

3. Derecho a que se modifique la información médica

Usted tiene derecho a que modifiquemos (lo que significa corregir o complementar) la información médica sobre usted que mantenemos en ciertos grupos de registros. Si cree que tenemos información que es inexacta o incompleta, podemos modificar la información para indicar el problema y notificar a otras personas que tienen copias de esa información. Si desea que modifiquemos la información, debe proporcionarnos una solicitud por escrito y explicar por qué desea que la modifiquemos.

Puede escribirnos una carta solicitando una modificación o completar un **Formulario de solicitud de modificación**. Los Formularios de solicitud de modificación están disponibles a través de nuestro Oficial de Privacidad.

Podemos denegar su solicitud en determinadas circunstancias. Si denegamos su solicitud, le explicaremos el motivo por escrito. Usted tendrá la oportunidad de enviarnos una declaración que explique por qué no está de acuerdo con nuestra decisión de denegar su solicitud de modificación, y compartiremos su declaración cada vez que divulguemos la información en el futuro.

4. Derecho a obtener un informe de las divulgaciones que hemos realizado

Usted tiene derecho a recibir un informe (lo que significa una lista detallada) de las divulgaciones que hemos realizado durante los seis (6) años anteriores. Si desea recibir un informe, puede enviarnos una carta solicitando un informe, completar un **Formulario de solicitud de informe**, o comunicarse con nuestro Oficial de Privacidad. Los Formularios de solicitud de informe están disponibles a través de nuestro Oficial de Privacidad.

El informe no incluirá varios tipos de divulgaciones, incluidas las divulgaciones para operaciones de tratamiento, pago u atención médica. Si mantenemos sus registros de salud en un sistema de registro de salud electrónico (EHR), puede solicitar que se incluyan divulgaciones para tratamiento, pago u operaciones de atención médica. El informe tampoco incluirá divulgaciones realizadas antes del 14 de abril de 2003.

Si solicita un informe más de una vez cada doce (12) meses, podemos cobrarle una tarifa para cubrir los costos de preparación del informe.

5. Derecho a solicitar restricciones sobre usos y divulgaciones

Usted tiene derecho a solicitar que limitemos el uso y la divulgación de su información médica para operaciones de tratamiento, pago y atención médica. Según la ley federal, debemos aceptar su solicitud y cumplir con las restricciones solicitadas si:

1. A menos que la ley disponga lo contrario, la divulgación es a un plan de salud con el fin de realizar el pago de operaciones de atención médica (y no con el fin de realizar un tratamiento); y,
2. La información médica se refiere únicamente a un artículo o servicio de atención médica para el cual la atención médica proporcionada en cuestión se pagó de su bolsillo en su totalidad.

Una vez que aceptemos su solicitud, debemos seguir sus restricciones (excepto si la información es necesaria para un tratamiento de emergencia). Usted puede cancelar las restricciones en cualquier momento. Además, podemos cancelar una restricción en cualquier momento siempre que le notifiquemos la cancelación y sigamos aplicando la restricción a la información recopilada antes de la cancelación.

También tiene derecho a solicitar que restrinjamos la divulgación de su información médica y tratamiento(s) de atención médica a un plan de salud (aseguradora de salud) o a otra parte, cuando esa información se relacione únicamente con un artículo o servicio de atención médica para el cual usted u otra persona en su nombre (que no sea un plan de salud) nos ha pagado en su totalidad. Una vez que usted haya solicitado dicha(s) restricción(es) y se haya recibido su pago completo, debemos cumplir con su(s) restricción(es).

6. Derecho a solicitar un método alternativo de contacto

Tiene derecho a solicitar que lo contactemos en una ubicación diferente o por un método diferente. Por ejemplo, es posible que prefiera que le envíen toda la información por escrito a su dirección de trabajo en lugar de a su domicilio.

Estaremos de acuerdo con cualquier solicitud razonable de métodos alternativos para contactarlo. Si desea solicitar que nos comuniquemos con usted por medio de un método alternativo, debe proporcionarnos una solicitud por escrito. Puede escribirnos una carta o completar un **Formulario de Solicitud de Comunicación Alternativa**. Los formularios de solicitud de comunicación alternativos están disponibles a través de nuestro Oficial de Privacidad.

7. Derecho a recibir un aviso si ocurre una violación de su información médica

También tiene derecho a ser notificado en caso de una violación de la información médica sobre usted. Si ocurre una violación de su información médica y esa información no está segura (no está encriptada), le notificaremos de inmediato con la siguiente información:

- Una breve descripción de lo sucedido;
- Una descripción de la información médica que estuvo involucrada;
- Pasos recomendados que puede tomar para protegerse del daño;
- Qué pasos estamos tomando en respuesta a la violación; y
- Procedimientos de cómo comunicarse para que pueda obtener más información.

8. Derecho a optar para no recibir comunicaciones de recaudación de fondos

Si llevamos a cabo una recaudación de fondos y utilizamos comunicaciones como el Servicio Postal de EE. UU. o el correo electrónico para la recaudación de fondos, usted tiene derecho a optar para no recibir dichas comunicaciones de parte nuestra. Comuníquese con nuestro Oficial de Privacidad para optar por no recibir comunicaciones de recaudación de fondos si elige hacerlo.

**USTED PUEDE PRESENTAR UNA
QUEJA SOBRE NUESTRAS PRÁCTICAS
DE PRIVACIDAD**

Si cree que se han violado sus derechos de privacidad o si no está satisfecho con nuestras políticas o procedimientos de privacidad, puede presentar una queja por escrito ante nosotros o ante el gobierno federal.

No tomaremos ninguna medida en su contra ni cambiaremos nuestro tratamiento de ninguna manera si presenta una queja.

Para presentar una queja por escrito ante nosotros, puede presentar su queja directamente a nuestro Oficial de Privacidad o enviarla por correo a la siguiente dirección:

Oficial de Privacidad
Lutheran Child and Family Services of Illinois One
Oakbrook Terrace, Suite 501
Oakbrook Terrace, Illinois 60181

Para presentar una queja por escrito ante el gobierno federal, utilice la siguiente información para comunicarse:

Oficina de Derechos Civiles
U.S. Department of Health and Human Services 200
Independence Avenue, S.W.
Room 509F, HHH Building Washington,
D.C. 20201

Teléfono gratuito: 1-(877) 696-6775

Sitio web: <http://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/index.html>

Correo electrónico: OCRComplaint@hhs.gov