

Aviso de prácticas de privacidad

UChicago Medicine (UCM) tiene hospitales, clínicas ambulatorias y consultorios médicos en todo Chicago, sus alrededores y en Northwest Indiana. Este aviso se aplica a todos los registros relacionados con su atención en las entidades de UChicago Medicine. Estas incluyen las entidades cubiertas de University of Chicago Medical Center, los componentes cubiertos de University of Chicago Health Care según se designen, sus entidades asociadas a la red de UChicago Medicine, y sus planes médicos grupales (según se describe abajo).

Cada vez que visite el hospital, al médico u otro prestador de asistencia médica en nuestro sistema, se registrará su visita. El registro suele tener información sobre sus síntomas, diagnóstico, evaluaciones, resultados de pruebas, plan de tratamiento e información sobre las facturas.

Este aviso también se aplica a los siguientes planes de salud: The University of Chicago Medical Center Health Plan, The University of Chicago Group Health Plan e Ingalls Memorial Hospital Group Health Plan. Los planes de salud mantienen registros de inscripción, adjudicación de reclamos y otros registros acerca de la salud de los miembros que son empleados y sus dependientes.

Este Aviso describe cómo se puede usar y revelar su información médica y cómo puede obtener acceso a esta información. Léalo con atención.

ESTE AVISO DESCRIBE:

- **CÓMO PUEDE USARSE Y REVELARSE LA INFORMACIÓN MÉDICA SOBRE USTED Y CÓMO PUEDE OBTENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN**
- **SUS DERECHOS SOBRE SU INFORMACIÓN MÉDICA**
- **CÓMO PRESENTAR UNA RECLAMACIÓN SOBRE UNA VIOLACIÓN DE LA PRIVACIDAD O SEGURIDAD DE SU INFORMACIÓN MÉDICA, O DE SUS DERECHOS SOBRE SU INFORMACIÓN**

TIENE DERECHO A RECIBIR UNA COPIA DE ESTE AVISO (EN FORMATO IMPRESO O ELECTRÓNICO) Y A HABLAR CON EL DIRECTOR DE PRIVACIDAD O PERSONA DESIGNADA AL 773-834-9716 O PRIVACY@UCHICAGOMEDICINE.ORG SI TIENE ALGUNA PREGUNTA.

REVÍSELO CON ATENCIÓN.

Sus derechos

Usted tiene derecho a:

- Ver y obtener una copia de su información médica de la manera que usted elija y nosotros podamos darla.
- Obtener comunicaciones confidenciales (privadas).
- Solicitar modificaciones a su expediente médico o los registros del plan de salud.
- Saber con quién se ha compartido su información.
- Solicitar que no se comparta su información médica.
- Que se le informe si hubo un acceso o un uso ilegal de su información médica.
- Obtener más información acerca de sus derechos a la privacidad o presentar una queja.

Consulte las páginas 3 a 4 para obtener más información de estos derechos y cómo ejercerlos.

Sus opciones

Usted tiene algunas opciones para elegir la manera en la que usamos y compartimos información cuando:

- Compartimos su información médica con familiares, amigos y cuidadores.
- Nos comunicamos con usted por correo postal, teléfono, mensaje de texto o correo electrónico para citas y otras cuestiones.
- Incluimos su información en el directorio de pacientes.
- Nos comunicamos con usted para recaudar dinero para nuestros programas y servicios.

Consulte las página 5 para obtener más información de estas opciones y cómo hacer uso de ellas.

Nuestros usos y revelaciones

Podemos usar y compartir su información médica cuando:

- Lo tratamos.
- Facturamos por los servicios prestados.
- Resolvemos reclamos de los planes de salud.
- Dirigimos nuestras organizaciones.
- Investigamos.
- Cumplimos con la ley.
- Colaboramos con cuestiones de salud y seguridad públicas.
- Tratamos compensaciones para los trabajadores o solicitudes del gobierno.
- Respondemos a solicitudes de donación de órganos y tejidos.
- Trabajamos con un examinador médico o director de funeraria.
- Participamos en acuerdos de atención médica organizada

Consulte las páginas 6 a 12 para obtener más información de estos usos y revelaciones.

Sus derechos sobre su información médica

Ver y obtener una copia de su información médica

Puede ver y obtener una copia en el formato que quiera de su expediente médico, los registros de facturación y pago, así como cualquier otra información médica que se haya usado para tomar decisiones de su tratamiento. Es posible que en determinadas ocasiones no permitamos el acceso a algunos registros o no podamos darlos en el formato que usted quiera. De ser así, se lo comunicaremos.

Si quiere ver sus registros u obtener una copia, llame a la Administración de la Información Médica (Expedientes Médicos) de UCM al (773) 702-1637. Podremos pedirle que complete, firme y devuelva un **formulario de solicitud de registros**. Podremos cobrarle el costo de la copia de su expediente médico y el envío, pero solo lo que la ley nos permite y se lo informaremos con antelación. Puede obtener información aquí: <https://www.uchicagomedicine.org/patients-visitors/patient-information/request-medical-records>.

Obtener comunicaciones confidenciales (privadas)

Puede pedirnos que le enviemos documentos que tengan su **información médica protegida** (Protected Health Information, PHI) a una dirección diferente a la que nos dio, o por otro medio.

Podremos pedirle que lo solicite por escrito y trataremos de aceptar cualquier solicitud razonable. **Por ejemplo**, puede pedirnos que le enviemos una copia de su expediente médico a una dirección que no sea la de su casa, o que enviemos una copia electrónica por correo electrónico, fax o en un portal electrónico u otra forma electrónica.

Hacer modificaciones a su expediente médico

Tiene derecho a pedir que hagamos modificaciones para corregir o agregar información en el expediente médico que tenemos de usted. Si cree que la información no es correcta o no está completa y quiere que la modifiquemos, puede pedir un **Formulario de solicitud de enmienda** al Programa de privacidad (Privacy Program). Es posible que algunas veces rechacemos su solicitud.

Saber con quién se ha compartido su información

Puede pedir una lista (informe) de las personas u organizaciones externas a University of Chicago Medicine con las que hemos compartido su información médica.

Solo se incluirá información de los últimos seis años antes de la fecha de la solicitud. Esta lista no incluirá cuando compartimos información:

- Con usted.
- Para su tratamiento.
- Para obtener el pago del tratamiento.
- Con su permiso
- Como se describe en este aviso.

Sus derechos sobre su información médica

Solicitar que no se comparta su información médica

Tiene derecho a pedirnos que no compartamos o que limitemos la información médica que usamos o compartimos para tratarlo, obtener el pago de nuestros servicios y dirigir nuestros hospitales y clínicas. Dicha solicitud se debe hacer por escrito y entregarse al Programa de privacidad.

Por ley, debemos aceptar limitar o no compartir su información médica si:

- Es para fines de pagos u operaciones de atención médica.
- La ley no nos prohíbe limitar o no compartir la información.
- Es sobre algún artículo o servicio que usted ya ha pagado por completo con desembolso directo.

No estamos obligados a aceptar su solicitud, excepto según se indica arriba. Si aceptamos la solicitud, la cumpliremos, a menos que la información se necesite para una emergencia.

Acceso o uso ilegal de su información

Usted tiene derecho a que lo informen de si se accedió (revisó) o usó su información médica de alguna manera no permitida o insegura. Si la ley nos exige que lo informemos de este tipo de acceso, uso o revelación (intercambio de información), nos comunicaremos lo antes posible con la siguiente información:

- Una breve descripción de lo que sucedió.
- Los tipos de información médica a los que se accedieron, usaron o revelaron
- Las medidas que puede tomar para protegerse de daños.
- Qué medidas tomamos.
- Cómo y con quién comunicarse para obtener más información.

Para obtener más información o presentar quejas

Puede comunicarse con el Programa de privacidad de UChicago Medicine para obtener más información sobre:

- Sus derechos de privacidad.
- Si cree que violamos sus derechos de privacidad.
- Si no está de acuerdo con la decisión que tomamos del acceso a su Información médica protegida (PHI).

También puede presentar quejas por escrito en la **Oficina de Derechos Civiles (Office for Civil Rights, OCR)** del Departamento de Salud y Servicios Humanos (Department of Health and Human Services) de EE. UU. El Programa de privacidad de UChicago Medicine le dará la dirección de la OCR. No tomaremos acciones en su contra si presenta una queja ante nosotros o la OCR y no le pediremos que no presente una queja como condición para el tratamiento o pago.

Puede comunicarse con el director de privacidad del Programa de privacidad en:

The University of Chicago Medicine: Privacy Program
5841 South Maryland Avenue, MC 1000 Chicago, IL 60637

- **Teléfono:** (773) 834-9716 **Correo electrónico:** privacy@uchicagomedicine.org
- **Línea telefónica de reportes anónimos** (no tiene que decir o dar información que muestre su identidad): 1 (877) 440-5480, opción 2

Los servicios de intérpretes de idiomas para pacientes y cuidadores son gratis.

Comuníquese con nosotros al: (773) 702-6330 o a InterpreterServices2@uchicagomedicine.org

Puede elegir cómo usamos y compartimos su información médica

Sus familiares, amigos y cuidadores

Si así lo desea y está de acuerdo, compartiremos su información médica con un familiar, amigo cercano o con otra persona que usted elija. Si, por alguna razón, como una emergencia médica, usted no puede aceptar ni negar que compartamos la información, podemos usar nuestro criterio profesional para decidir si hacerlo es para su beneficio. Esto incluye información del lugar donde está y su condición médica general.

Comunicarnos con usted

Podemos usar y compartir su información médica para comunicarnos con usted por correo postal, teléfono, mensaje de texto o correo electrónico para citas y otras cuestiones de atención médica. Cuando llamemos, enviemos un mensaje de texto o un correo postal o electrónico, usaremos la información de contacto que nos dio.

Cualquier mensaje que se deje en el correo de voz, con la persona que conteste el teléfono, por mensaje de texto o por correo electrónico puede incluir:

- Su nombre.
- La clínica y la dirección.
- El médico u otro proveedor de atención médica con quien tenga la cita.

Cumpliremos las solicitudes razonables de enviar un recordatorio de la cita de una forma diferente.

Podremos contactarlo para:

- Hacer un seguimiento de los resultados de las pruebas, la atención prestada o de las opciones de tratamiento.
- Informarle de productos o servicios de University of Chicago Medicine relacionados con la salud que podrían interesarle.
- Informarlo de una posible investigación en la que pueda interesarle participar

Nuestro directorio de pacientes

Si está internado en nuestro hospital, podemos incluir información de usted en un nuestro directorio de pacientes. Se puede informar a cualquiera que pregunte por usted usando su nombre acerca de dónde está en el hospital y su condición médica general. En situaciones de emergencia, es posible que compartamos la información de este directorio. Los miembros del clero también pueden ver la religión registrada en su expediente médico.

Debe decirnos si no quiere que su información se comparta en nuestro directorio de pacientes.

Para recaudación de fondos

Para recaudar dinero para nuestros programas y servicios, podemos usar parte de su información, incluyendo su nombre, dirección, teléfono, fecha de nacimiento, sexo, fechas en que recibió atención médica, el médico que lo trató, información de los resultados y el estado del seguro médico.

Puede elegir no recibir estas comunicaciones en cualquier momento comunicándose a nuestra:

- Oficina de Desarrollo de University of Chicago Medical Center al (773) 834-9166 o enviando un correo electrónico a givetomedicine@bsd.uchicago.edu
- Comuníquese con nuestra Oficina de Desarrollo de Ingalls Hospital (Ingalls Hospital Development Office) llamando al (708) 915-6115 o por correo electrónico a foundation@ingalls.org.

Cómo usamos y compartimos su información médica

¿Quién debe respetar este Aviso?

Este aviso de prácticas de privacidad lo deben respetar:

Entidades cubiertas de UCMC

1. The University of Chicago Medical Center (UCMC), incluyendo enfermeros, residentes, voluntarios y otro personal.
2. Partes de University of Chicago que participan o apoyan las actividades de atención médica, incluyendo a los médicos, enfermeros, estudiantes, voluntarios y otro personal.

Entidades cubiertas de UCM Care Network

3. UCM Community Physicians, LLC
4. UCM Medical Group, Inc.
5. UCM Medical Group Sub, LLC

Entidades cubiertas de UCM Ingalls

6. UCM Home Care
7. Ingalls Memorial Hospital
8. Ingalls Same Day Surgery, LP
9. UChicago Medicine Northwest Indiana, Inc.

Planes de salud grupales

10. The University of Chicago Group Health Plan
11. The UCMC Group Health Plan
12. Ingalls Group Health Plan

Las entidades cubiertas de UCMC y las entidades cubiertas de la red de UChicago Medicine se han designado a sí mismas como una entidad cubierta asociada para fines de cumplimiento de la HIPAA. Además, UCM ha establecido un arreglo organizado de asistencia médica con todas las organizaciones arriba mencionadas.

Esto significa que es posible que compartamos su información médica entre las organizaciones para nuestras actividades como un sistema médico. Esto incluye información para tratarlo, recibir pago por los servicios, manejar reclamos de nuestro plan médico y operar nuestros hospitales, clínicas y planes médicos. Lo que puede incluir revisión del uso, educación, seguridad de los pacientes y manejo de riesgos, y evaluación y mejora conjunta de la calidad.

Las entidades cubiertas asociadas y el acuerdo de atención médica organizada permiten que las organizaciones de UCM de arriba usen y compartan su información médica. Esto debe ser de conformidad con la HIPAA y entregándole este aviso conjunto, pero no crea ninguna relación legal entre ninguna de las organizaciones.

Las organizaciones no son agentes ni empresas conjuntas unas de otras. Son entidades independientes responsables de sus propias actividades.

Compartiremos su información médica en el alcance permitido por la Ley de Responsabilidad y transferibilidad de seguros médicos (HIPAA) una con la otra para:

- Tratarlo.
- Obtener el pago por nuestros servicios.
- Manejar nuestros hospitales, clínicas y planes médicos.

Sus representantes

Si usted es menor de 18 años, un padre o tutor suele ser responsable de su privacidad e información médica. Hay algunas pocas excepciones.

Un ejemplo es si usted es un adulto y otras personas toman decisiones por usted. Esta persona puede ser su representante de atención médica o agente de atención médica (la persona que toma las decisiones médicas en su nombre). Y puede tomar decisiones sobre su privacidad y su información médica.

Cómo usamos y compartimos su información médica

Nuestra responsabilidad por su información médica

Respetamos la privacidad de su información médica. La información que guardamos sobre usted incluye:

- Un registro de la atención que recibe en cada visita.
- Información externa que recibimos de usted.
- Información para obtener el pago por nuestros servicios.

Esta información médica también se llama **“información médica protegida” (PHI).**

Estos registros se pueden mantener impresos, electrónicamente en una computadora o en otros medios. Puede pedir acceso a la información médica que mantenemos y se lo daremos. Trabajaremos juntos para darle la información en el formato que usted quiera y nosotros podamos dar.

Según la ley, UCM debe mantener privada y segura su PHI, y debemos:

- Avisarle si hubo alguna vulneración de la PHI no protegida, si lo exige la ley.
- Darle este Aviso y describir las maneras en que podemos usar y compartir su PHI.
- Informarle sus derechos relacionados con la PHI.
- Cumplir los términos de este Aviso.

Tenemos el derecho de hacer cambios en este documento en cualquier momento y de aplicar nuevas prácticas de privacidad o de seguridad a la información médica que mantenemos. Nuestro sitio web tendrá la versión más actualizada de este Aviso. Para obtener más información, visite <https://www.uchicagomedicine.org/about-us/privacy-practices>. También puede pedir una copia impresa del Aviso a nuestro Programa de privacidad.

Registros de consumo de sustancias:

- Seguimos el estándar de la HIPAA para compartir los registros de trastorno por consumo de sustancias (SUD).
- La ley federal (42 CFR Parte 2) protege la confidencialidad (privacidad) de los registros de SUD.
- La mayoría de las veces, no revelamos (compartimos) registros de SUD sin un permiso por escrito.
 - Usted puede revocar (cancelar) este permiso por escrito.
 - Tiene derecho a pedir restricciones de revelaciones hechas con consentimiento previo para fines de tratamiento, pago y operaciones de atención médica. (Puede pedir que se limite la información compartida incluso si aceptó compartirla en un formulario de consentimiento pasado)
 - Por ejemplo, necesitamos su permiso por escrito para compartir los registros de SUD con su empleador.
- Tiene derecho a dar un consentimiento único para indicarnos cómo se pueden usar y compartir sus registros de SUD para futuros tratamientos, pagos y operaciones de atención médica.

Cómo usamos y compartimos su información médica

Nuestra responsabilidad por su información médica

- **Podemos compartir los registros de SUD sin su permiso por escrito en los siguientes casos:**
 - Solo compartiremos con autoridades de salud pública si los registros no lo identifican (muestran su identidad) y seguiremos la Ley de Portabilidad y Responsabilidad de Seguros Médicos (HIPAA).
 - Podemos compartir para investigación, auditoría o evaluación bajo ciertas condiciones.
 - Los registros no se usarán ni revelarán en ningún procedimiento civil, administrativo, criminal o legislativo contra usted, a menos que se base en un consentimiento específico por escrito u orden del tribunal y solo después de que le hayan avisado y le hayan dado una oportunidad de que lo escuchen. Compartiremos los registros de SUD en respuesta a una orden del tribunal con una citación o un mandato judicial similar.
- Los registros revelados (compartidos) a otros que no son parte de UCM, que son entidades cubiertas por la HIPAA, otros programas que deben cumplir 42 CFR Parte 2 y socios comerciales, pueden volver a compartir su información sin su consentimiento en la medida que lo permita la HIPAA.

Cómo usamos y compartimos su información médica

Compartir su información médica sin autorización

El siguiente Aviso explica cómo y cuándo podemos usar y compartir su información médica para darle atención médica, obtener el pago de esa atención y dirigir nuestro negocio.

No necesitamos su autorización (permiso) para usar su información médica en las siguientes ocasiones:

Para tratarlo: Mantenemos registros de la atención y los servicios que le prestamos. Podemos usar y compartir su información con médicos, enfermeros, técnicos, estudiantes de medicina, o cualquier otra persona que necesite información para atenderlo.

Ejemplo 1: Es posible que un médico que trata a un paciente con una pierna rota le pregunte a otro médico si el paciente tiene diabetes u otra enfermedad que pueda retrasar el proceso de sanación. Para tratar a un paciente, es posible que debamos compartir información médica y comunicarnos con médicos y terceros involucrados en la atención médica del paciente que no son empleados por nosotros para colaborar en la atención, dar referencias o para la administración de la atención.

Ejemplo 2: Usamos la información médica para informarle de productos o servicios que ofrecemos y que se relacionan con su salud o podrían interesarle, y para recomendar alternativas de tratamiento.

Para facturar y pagar los servicios: Podríamos usar y compartir información suya para que nosotros y otros proveedores de atención médica que lo hayan atendido, como una compañía de ambulancias, puedan emitir facturas y cobrar los pagos por dichos servicios. Su información puede usarse para cobrarle a usted, a la compañía de seguros o a otra persona que usted indique. Nuestros planes de salud usan y comparten información para procesar reclamos de pagos por servicios prestados.

Ejemplo: Cuando enviamos los reclamos para el pago de los servicios prestados, usamos la información médica de los servicios. Podemos compartir esta información con las compañías de seguros, incluyendo Medicare, familiares u otros que sean responsables de pagar la factura del paciente.

Cómo usamos y compartimos su información médica

Compartir su información médica sin autorización

Para dirigir nuestra organización: Podemos usar y compartir información de usted para dirigir nuestro negocio y hacer operaciones. Esto puede ser para mejorar la calidad de la atención médica, capacitar al personal y a los estudiantes, prestar servicios a clientes, o hacer otras tareas que nos ayudan a servir mejor a nuestros pacientes y a la comunidad. También podemos compartir su información médica con otras personas u organizaciones que contratemos para que nos ayuden a prestar servicios y ofrecer programas en nuestra representación.

Ejemplo 1: The University of Chicago Medicine es un centro médico académico. Educamos y capacitamos a muchos profesionales de la atención médica, incluyendo a estudiantes de medicina, de enfermería y otros tipos de profesiones de atención médica. Su información médica se puede usar para capacitación.

Ejemplo 2: Podemos usar su información para evaluar conjuntamente y mejorar la calidad de los servicios de atención médica que prestamos, mejorar el proceso o los resultados de su atención o mejorar su satisfacción con la atención que le damos.

Ejemplo 3: Puede que compartamos su información con grupos externos que usemos para que nos ayuden con nuestras actividades operativas, como la administración de beneficios o el análisis de datos.

Investigación: En UCM hacemos investigaciones para apoyar el aprendizaje de nuevos conocimientos y tratamientos que puedan ayudar a los pacientes y la comunidad. Según lo que exige la ley, lo informaremos y pediremos su permiso para cualquier investigación que implique información que pueda mostrar su identidad.

Toda investigación con humanos está supervisada por un Comité de revisión institucional (IRB). La información médica protegida que esté aprobada por el IRB y se use para investigación luego se considera información de investigación y no forma parte de los registros de salud.

Los investigadores de UCM podrán consultar su información médica para saber si hay posibilidad de futuros estudios o para encontrarlo y contactarlo para ver si quiere formar parte de una investigación.

También podremos reunir información para publicar un artículo educativo. Sin embargo, no revelaremos su identidad sin su permiso escrito.

Nuestros investigadores podrán usar o compartir su información sin su consentimiento:

- a. Si el grupo que supervisa la investigación (IRB) les da permiso para hacerlo.
- b. Si los datos del paciente se usan para preparar un estudio de investigación.
- c. En ciertas circunstancias si la investigación se limita a datos de los pacientes que fallecieron.

La ley lo permite y lo exige: Las leyes federales, estatales y locales nos permiten y obligan a compartir información médica con algunas agencias gubernamentales y otras entidades, incluyendo para:

- Dar información a las autoridades de salud pública para prevenir o controlar enfermedades, lesiones o discapacidades.
- Reportar abuso o negligencia a las autoridades gubernamentales, incluyendo las agencias de servicios sociales y de protección.
- Dar información de productos y servicios a la FDA.
- Advertir a una persona que podría haber estado expuesta a una enfermedad infecciosa o podría estar en riesgo de tener o propagar una enfermedad o condición médica.
- Dar información a su empleador, según lo exijan las leyes sobre enfermedades y lesiones relacionadas con el trabajo o con la vigilancia médica en el lugar de trabajo.
- Prevenir o disminuir una amenaza grave e inminente a una persona para proteger la salud o seguridad pública, o a algunas agencias gubernamentales con funciones especiales.
- Reportar prueba de vacunas de los estudiantes a las escuelas.

Cómo usamos y compartimos su información médica

Compartir su información médica sin autorización

También podemos compartir su información médica con:

- Una agencia gubernamental que supervisa el sistema de atención médica y se asegura de que se cumplan las normas de los programas de salud del gobierno y otras normas que nos correspondan.
- Un tribunal o procedimiento administrativo de una orden u otro proceso legal.
- La policía u otros oficiales del orden público. Por ejemplo, para reportar lesiones físicas, delitos, víctimas o pacientes desconocidos.
- Un programa gubernamental especial. Por ejemplo, programas relacionados con los veteranos o las fuerzas armadas.

Donación de órganos y tejidos: Podemos compartir su información médica con organizaciones que administran la donación y el trasplante de órganos, tejidos y ojos.

Pacientes fallecidos: Podemos compartir información de pacientes fallecidos con el médico forense, el examinador médico o el director de la funeraria.

Acuerdos de atención médica organizada

Podemos participar en acuerdos de atención médica organizada con otras entidades cubiertas que no son agentes entre sí. Esto es para fines de revisión conjunta del uso, las actividades de evaluación y mejora de la calidad o las actividades de pago. Cada una es una entidad independiente responsable de sus propias actividades.

Puede encontrar más información sobre esto en nuestro sitio web:

<https://www.uchicagomedicine.org/about-us/privacy-practices/organized-health-care-arrangements>.

Compartiremos su información médica según lo permita la HIPAA.

Otros: No usaremos ni compartiremos su información médica por ningún motivo que no sean los descritos en este aviso, sin un permiso por escrito firmado por usted o por su representante personal. Una autorización por escrito (o permiso) es un documento que usted firma y que nos permite usar o compartir información para un propósito particular.

- Puede cambiar de opinión en cualquier momento sobre dar permiso para compartir esa información.
- Puede quitar su permiso enviando una declaración por escrito al Programa de privacidad.
- La declaración por escrito para quitar su permiso no se aplicará si ya hemos actuado en algo para lo que ya teníamos su permiso.

A menos que nos lo permita la ley, obtendremos su permiso por escrito:

1. Antes de compartir información sumamente confidencial (privada) para un propósito distinto a los permitidos por la ley, incluyendo información de:
 - Abuso o negligencia de niños, adultos mayores o adultos con una discapacidad.
 - Pruebas genéticas.
 - Pruebas, diagnóstico o tratamiento del VIH/sida.
 - Fertilización in vitro (IVF).
 - Salud mental y discapacidades del desarrollo.
 - Enfermedades de transmisión sexual.
 - Agresión sexual.
2. Para usar o compartir su información médica para comunicarse con usted y venderle productos o servicios de otros.
3. Para vender su información médica.
4. Para compartir las notas de psicoterapia (las notas que su proveedor de salud mental tiene por escrito), que se compartirán únicamente con su permiso por escrito y el consentimiento de su proveedor de salud mental.

Centros de University of Chicago Medicine y fecha de entrada en vigor

Todos los proveedores de atención médica de UCM que prestan atención médica al público en todos los hospitales, consultorios médicos y otros centros de UCM, incluyendo dentro y fuera del campus en Chicago y sus alrededores y Northwest Indiana cumplen este aviso. Hay una lista completa de todos los lugares en el sitio web externo de University of Chicago Medicine <https://www.uchicagomedicine.org/>.

- Campus principal de University of Chicago Medicine: todos los centros para adultos y pediátricos, incluyendo los departamentos de emergencias, Chicago.
- Centro de atención médica avanzada (Center for Advanced Care) de University of Chicago Medicine: todas las clínicas ambulatorias externas, Greater Chicagoland y el Noroeste de Indiana.
- Consultorios médicos de University of Chicago Medicine: todas las clínicas de atención primaria y atención especializada, Greater Chicagoland y el Noroeste de Indiana.
- Los centros de UCM Care Network Medical Group Office, Greater Chicagoland y el Noroeste de Indiana.
- Campus principal de Ingalls Memorial: todos los centros para adultos y pediátricos, incluyendo los departamentos de emergencias, Harvey.
- Clínicas externas de emergencia y ambulatorias de Ingalls Memorial, centros de Greater Chicagoland.
- Centros de Ingalls Home Care, Greater Chicagoland y Noroeste de Indiana.
- Centros de Ingalls Same Day Surgery y Greater Chicagoland.
- Centros de Ingalls Health Ventures, Greater Chicagoland y Noroeste de Indiana.

Este Aviso no implica ninguna otra asociación especial o relación legal entre las organizaciones de UCM y sus médicos independientes. Este Aviso es un instrumento administrativo que la ley federal exige para que UCM y sus médicos puedan compartir con usted nuestras prácticas de privacidad frecuentes.

Los médicos independientes son responsables por sus propios actos, y los hospitales UCM no son responsables por los servicios clínicos que le prestan los médicos independientes en una localidad de UCM. Una lista de los sitios de asistencia se encuentra disponible en nuestro sitio web. En este documento, se hace referencia a todos estos centros de atención como "nosotros".

Fecha de entrada en vigencia: Nuestra notificación original se hizo vigente en abril de 2003. Se revisó en mayo de 2012, septiembre de 2013, enero de 2017, noviembre de 2019, febrero de 2020, diciembre de 2021, noviembre de 2023. Esta revisión entra en vigor en agosto de 2025.

Este aviso de prácticas de privacidad se le entrega según lo exige la Ley de portabilidad y responsabilidad de seguros médicos (HIPAA) y 42 CFR (Código de reglamentaciones federales) Parte 2.

- La ley exige que UCM mantenga la privacidad de los expedientes médicos y entregue este aviso de sus obligaciones legales relacionadas con dichos expedientes.
- UCM está obligada a cumplir los términos del aviso actualmente vigente.
- UCM se reserva el derecho a cambiar los términos de este aviso y hacer que las nuevas disposiciones del aviso entren en vigor para los registros que mantiene.
- Las revisiones de este aviso están disponibles para los pacientes en formato electrónico en el sitio web de UCM, en formato impreso si se solicita y publicadas.