



Servicio por Correspondencia de Farmacia



AT THE FOREFRONT
UChicago
Medicine



ACCREDITED
Mail Service
Pharmacy
Expires 08/01/2024

Tabla de contenidos

	Página
Bienvenido	2
Nuestros servicios	3
Información importante	4 - 6
Surtidos de medicación	4
Transferencias de prescripciones	4
Entrega y almacenamiento de su medicación	4
Reportar un problema o preocupación relacionado a su medicación	4
Cambios en el fármaco	5
Desecho apropiado de objetos punzantes	5
Retiro de fármacos (medicación que necesita devolverse)	5
Información para desastres de emergencia	6
Inquietudes o posibles problemas	6
Cuándo llamarnos	6
Política de pagos	7
Reclamos de seguro, copagos y ayuda con los costos de la medicación	7
Derechos y responsabilidades de los pacientes	8 - 11
Derechos de los pacientes y de la asistencia médica	8
Información sobre su equipo de asistencia médica y tratamiento	9
Tome decisiones informadas	9
Esté seguro y cómodo	10
Privacidad	10
Sea escuchado	10
Responsabilidades de los pacientes	11
Asignaciones de los miembros del equipo de asistencia médica	12
Notificación de la privacidad de las prácticas	13 - 22
Resumen de sus derechos, sus decisiones, nuestro uso y divulgaciones	14
Sus derechos sobre su información médica	15 - 16
Usted puede elegir cómo usamos y compartimos su información médica	17
Cómo usamos y compartimos su información médica	18 - 21
Ubicaciones de University of Chicago Medicine y fechas de entrada en vigencia	22

University of Chicago Medicine Pharmacy

Bienvenidos a UChicago Medicine Pharmacy. Nos emociona brindarle todas sus necesidades farmacéuticas.

Nuestro personal entiende que sus necesidades médicas pueden ser complejas y que hay mucho que saber cuando se trabaja con su médico y su compañía de seguros.

Queremos prestarle el más amable de los servicios personales que usted necesite para asegurarnos de que obtenga el mayor beneficio de su terapia, lo que incluye:

- Capacitación, educación y asesoramiento
- Recordatorios de surtidos de medicación
- Entrega gratuita de su medicación
- Acceso a la farmacia las 24 horas del día, los 7 días de la semana
- Trabajo con su compañía de seguros para asegurarse de que el costo de su medicación está cubierto
- Inscripción en programas para ayudarle con el costo de su medicación



Para recoger los medicamentos:	Para pacientes registrados con Servicio por Correspondencia de Farmacia:
<p>Duchossois Center for Advanced Medicine (DCAM), primer piso 5758 South Maryland Ave. Chicago, IL 60637</p>	<p>University of Chicago Medicine Pharmacy Services Calumet City, IL Favor anotar: Esta ubicación no permite recoger los medicamentos.</p>
<p>Horario: Lunes a viernes, 7am a 7pm Sábado 7am a 3pm, cerrado de 11am a 12 medio día por el almuerzo.</p>	<p>Horario: Lunes a viernes, 8am a 5:30pm Línea directa: (773) 834-6245</p>
<p>Teléfono: (773) 834-7002 Línea Gratuita: (877) 834-7002</p>	<p>Teléfono: (773) 834-6245 Línea Gratuita: (877) 834-7002, Opción 5</p>

Cerramos los días festivos, que incluyen el Año Nuevo, Día de Conmemoración de los Caídos, Día de la Independencia, Día del Trabajo, Acción de Gracias y Navidad.

Esperamos poder brindarle el mejor servicio posible.

Sabemos que hay muchas opciones de asistencia médica y le agradecemos por elegir UChicago Medicine Pharmacy.

University of Chicago Medicine Pharmacy

Sabemos que a veces sus necesidades médicas pueden ser complejas y abrumadoras. Estamos aquí para usted.

Nuestro personal trabajará en conjunto con sus médicos, enfermeras, familia y amigos como un solo equipo de asistencia médica. Nuestro objetivo es brindarle asistencia de calidad.

Nuestros servicios

Asistencia personalizada para el paciente

Los miembros de nuestro equipo trabajarán junto a usted para hablar sobre su plan de tratamiento, y responderán todas sus preguntas e inquietudes.

Trabajamos junto a su médico

Trabajaremos con su médico y cuidadores. Nos aseguraremos de atender los problemas de su tratamiento.

Seguimiento regular

Haremos seguimiento con usted de manera regular. Es importante obtener sus medicaciones e insumos médicos de manera rápida y fácil. Estaremos en contacto con usted durante su tratamiento, y abogaremos por su asistencia médica.

Beneficios

Sabemos que el tratamiento puede ser caro. Le ayudaremos a orientarse en el complejo sistema de asistencia médica para conocer todas las opciones disponibles. Nuestra relación con los proveedores de seguro le ayudará a obtener toda la información que necesita y a explicar su prescripción y beneficios de seguro médico.

Entrega de la medicación

Le ofrecemos entrega rápida y fácil a su casa. Un miembro del equipo le llamará entre 5 y 7 días antes de la fecha del surtido para ayudarle a conseguir la medicación que necesite.

Apoyo las 24 horas del día, los 7 días de la semana

Un farmacéutico se encuentra aquí las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Estamos siempre aquí para responder sus preguntas o tratar cualquier inquietud que tenga. Llámenos al **(773) 834-6245**, presione 0, y pídale al operador que indique Venta por correspondencia al farmacéutico de turno.

Información Importante

Surtidos de medicación

El equipo de la farmacia lo contactará entre 5 y 7 días antes de la fecha de surtido.

- Si tiene una cuenta activa de MyChart, recibirá un mensaje que indique que debe hacer un surtido.
- Si no tiene una cuenta activa de MyChart, recibirá una llamada telefónica de un miembro del equipo.
- Si necesita un surtido, puede usar la cuenta de MyChart o llamar y hablar con nuestro personal al (773) 834-7002 (opción 5).

Transferencias de prescripciones

Si siente que UChicago Medicine Pharmacy no puede cubrir sus necesidades, podemos transferir su prescripción a la farmacia de su elección. Pídale a su farmacia que nos llame al (773) 834-7002 (opción 5).

Si ya no podemos entregarle su medicación, transferiremos su prescripción a otra farmacia que sí pueda y usted podrá transferir la asistencia.

Entrega y almacenamiento de su medicación

Podemos entregar su medicación en su casa sin costo para usted. También podemos entregar otros insumos, como recipientes de objetos punzantes.

Administramos todos los surtidos de medicación para asegurarnos de que usted u otro miembro adulto de la familia puedan recibir el envío.

La medicación que debe refrigerarse se envía en un paquete especial para mantener la temperatura adecuada durante el proceso de envío. Cuando reciba el paquete, saque la medicación de la caja y colóquela en la heladera.

Si el paquete está dañado o no tiene la temperatura correcta, llámenos al (773) 834-7002 (opción 5).

Reportar un problema o preocupación relacionado a su medicación

Si tiene una emergencia médica, llame al 911 para recibir ayuda inmediata.

Si tiene una reacción o efecto adverso a su medicación, contacte al médico o a UChicago Medicine Pharmacy lo más pronto posible.

Si considera que hay un error en su medicación llámenos al (773) 834-7002 (opción 5).

Información Importante

Cambios en el fármaco

A veces los fármacos genéricos necesitan reemplazar a los fármacos de marcas conocidas. Esto puede pasar si su compañía de seguros quiere que usted use el genérico, o para reducir su copago.

Desecho apropiado de los objetos punzantes

Deseche (tire) todas las agujas, jeringas, y otros objetos punzantes **solo en un contenedor de objetos punzantes**. Si necesita un contenedor de objetos punzantes, pida uno a nuestro equipo de farmacia.

Cada ciudad tiene leyes diferentes sobre cómo tirar los contenedores de objetos punzantes. Verifique con el servicio de recolección de basura y con el departamento de salud de su ciudad o pueblo.

Visite el sitio web <http://www.safeneedledisposal.org/>

Pregunte a su médico si puede traer contenedores de objetos punzantes llenos para tirar en su oficina.

Desecho apropiado de medicamentos no usados

Hay una caja MedSafe afuera de DCAM Outpatient Pharmacy. Esta caja posibilita que deseche la medicación que ya no está utilizando.

Usted también puede verificar con el servicio de recolección de basura de su ciudad o pueblo, o puede visitar los siguientes sitios web para obtener más información:

<http://www.fda.gov/forconsumers/consumerupdates/ucm101653.htm>

<https://www.fda.gov/drugs/ensuring-safe-use-medicine/safe-disposal-medicines>

Para desechar un parche, remuévalo cuidadosamente de los bordes y dóblelo a la mitad con los lados adhesivos juntos.

Retiro de fármacos (medicación que necesita devolverse)

Si debe regresar su medicación, la farmacia lo contactará con instrucciones dadas por la Administración de drogas y alimentos (FDA) o el productor del fármaco.

Información Importante

Información para desastres de emergencia

En caso de un desastre (como una inundación, un tornado u otra emergencia) en su área, contacte a UChicago Medicine Pharmacy a **(773) 834-7002** (opción 5) para indicarnos cómo entregar su medicación. Esto asegurará que no se interrumpa su terapia.

Inquietudes o posibles problemas

Queremos que esté completamente satisfecho con la asistencia que ofrecemos. Si tiene inquietudes sobre su medicación, los servicios que ofrecemos, o cualquier otro problema con su orden, llámenos y hable con uno de nuestros miembros del equipo.

Los pacientes y cuidadores tienen el derecho a quejarse y valorar los servicios de UChicago Medicine Pharmacy.

Los pacientes y cuidadores pueden hacer sus quejas por teléfono, fax, escrito o email. Luego de hacer una queja, lo contactaremos para tratar sus inquietudes dentro de los 5 días hábiles.

También puede contactar a las siguientes organizaciones:

URAC: Teléfono: (202) 216-9010 Sitio web: <https://www.urac.org/complaint/>

Departamento de regulación federal y profesional de Illinois (Illinois Department of Federal and Professional Regulation): Teléfono: (312) 814-6910
Sitio web: <https://www.idfpr.com/admin/DPR/DPRcomplaint.asp>

Asociación nacional de junta de farmacia (NABP):
Sitio web: <https://nabp.pharmacy/about/boards-of-pharmacy/>

Llámenos al (773) 834-7002 (opción 5) si:

- Tiene preguntas o inquietudes sobre su medicación y necesita hablar con un farmacéutico.
- Tiene un efecto adverso o reacción alérgica a su medicación.
- Hay un cambio en el uso de su medicación.
- Su información de contacto o domicilio de entrega cambió.
- La información de su seguro o fuente de pago cambió.
- Tiene preguntas sobre su reclamo de seguro.
- Necesita verificar el estado de su entrega.
- Necesita cambiar la fecha u hora de entrega.
- Tiene preguntas o inquietudes sobre el servicio que ofrecemos.

Política de pagos

Antes de que su asistencia comience, un miembro del equipo le dará a conocer el costo que su seguro o las fuentes de terceros no cubren.

Su parte del costo podrá incluir, entre otros: gastos por cuenta propia como descontables, copagos, coseguros, y límites de gastos por cuenta propia anuales.

Le haremos llegar esta información si hay un cambio en su plan de seguro. Si pregunta, también le haremos saber el precio en efectivo de la medicación.

Reclamos del seguro

UChicago Medicine Pharmacy enviará los reclamos a su compañía de seguro médica en la fecha en que se llene su prescripción. Si se rechaza el reclamo, un miembro del equipo le hará saber el motivo y trabajará con usted para resolver el problema.

Si se rechaza el reclamo porque nuestra farmacia no trabaja con su seguro, se lo haremos saber y trabajaremos para transferir su asistencia.

Co-pagos

Es posible que deba pagar una parte del costo de su medicación, llamado copago o coseguro. Si tiene un copago o coseguro, debe pagarse al momento de la entrega o recolección.

Aceptamos tarjetas de crédito Visa, MasterCard, American Express y Discover. Le pedimos a los pacientes tener una tarjeta de crédito, débito o FSA/HSA guardada en un lugar seguro.

Si nuestra farmacia está fuera de red, y hay un costo para que usted use nuestro servicio, se lo haremos saber.

Ayuda con los costos de la medicación

Le ayudaremos a inscribirse en programas de asistencia financiera para ayudarle con sus copagos y asegurarnos de que no haya problemas financieros cuando comience con su medicación.

Estos programas incluyen cupones de descuentos de productores de fármacos y ayuda de muchas distintas fundaciones de manejo de enfermedades.

Derechos y responsabilidades de los pacientes

UChicago Medicine Pharmacy sabe que todos los pacientes tienen derechos básicos. Los pacientes que sientan que no se respetaron sus derechos, o tienen preguntas e inquietudes, pueden hablar con el Director de Farmacia Ambulatoria.

Los pacientes y sus familiares también tienen responsabilidades cuando están bajo la asistencia de UChicago Medicine Pharmacy, lo que nos ayuda a prestar asistencia médica segura y de alta calidad para ellos y otros. Se brindarán los siguientes derechos y se esperarán las siguientes responsabilidades de los pacientes o personas legalmente autorizadas.

Para asegurarnos de que está recibiendo la mejor asistencia posible, como paciente que recibe nuestros servicios de farmacia, deberá entender su rol, derechos y responsabilidades involucrados en su propio plan de asistencia.

Como nuestro paciente, usted tiene el derecho a:

Derechos de los pacientes

No se le negará admisión o tratamiento a ninguna persona basado en su raza, etnia, cultura, idioma, color, edad, sexo, orientación sexual, identidad o expresión de género, discapacidad física o mental, nivel socioeconómico, origen nacional, estado civil, condición de veterano, religión, u otra clasificación protegida por la ley vigente.

Asistencia médica de calidad

- Recibir asistencia médica de calidad, cualquiera sea la raza, etnia, cultura, idioma, color, edad, sexo, orientación sexual, identidad o expresión de género, discapacidad física o mental, nivel socioeconómico, origen nacional, estado civil, condición de veterano, religión, u otra clasificación protegida por cualquier ley vigente, y a recibir trato digno y cortés.
- Recibir interpretación de idioma extranjero o lenguaje de señas u otro cambio razonable en las prácticas estándar para satisfacer necesidades especiales o discapacidades.
- Tener acceso a servicios de protección y defensa y recibir asistencia espiritual o servicios espirituales.
- Pedir y recibir una consulta ética. Una consulta ética es una reunión con un asesor ético que ayuda a los pacientes, familias, y todos los profesionales de asistencia médica a conocer, tratar y resolver problemas y cuestiones éticas. Las cuestiones éticas tienen que ver con preguntas sobre lo que la persona cree que está bien o mal.
- Pedir una segunda opinión o hablar con otro médico y transferirse a otro centro de asistencia médica.

Derechos y responsabilidades de los pacientes

Como nuestro paciente, usted tiene el derecho a:

Información sobre su equipo de asistencia médica y tratamiento

- Recibir información sobre el diagnóstico y plan de tratamiento en un idioma fácil de entender. Esto incluye los riesgos y beneficios, con una explicación sobre otras opciones, para ayudarlo a tomar una decisión informada.
- Conocer los nombres y responsabilidades profesionales de su equipo de asistencia médica y su rol en la asistencia.
- Recibir información sobre los resultados de la asistencia, tratamiento y servicios, incluido cualquier resultado no anticipado.
- Recibir información sobre la actual asistencia médica que se necesita, tales como nuevas visitas y tratamiento hospitalario posterior.
- Recibir una explicación sobre cualquier otra opción de transferencia propuesta a otro centro.
- Entender que es posible que reciba dos facturas distintas. Una del hospital UChicago Medicine y otra por los servicios de los médicos. Recibir una explicación razonable de sus facturas, incluida una lista detallada de cada cargo.
- Recibir una notificación por escrito de sus derechos cuando sea ingresado o lo más pronto posible después de ser ingresado.

Tomar decisiones informadas

- Formar parte del desarrollo y entrega de su plan de asistencia y tratamiento.
- Dar permiso para tratamiento médico o rehusarse al tratamiento médico al alcance permitido por la ley. El paciente no tiene derecho a servicios que no son considerados necesidad médica o no apropiados.
- Crear y tener instrucciones avanzadas (con el derecho a cambiar o quitar su instrucción avanzada en cualquier momento) y hacer que el personal del hospital y los practicantes que prestan asistencia en UChicago Medicine cumplan con esas instrucciones. Esto incluye deseos para el final de la vida. Cuando usted requiere, UChicago Medicine le brindará información sobre instrucciones avanzadas, incluidos testamentos en vida obligatorios y poderes.
- Que se avise a un miembro de la familia o representante y su médico tan pronto sea ingresado al hospital.
- Ser parte de proyectos de investigación voluntarios con los posibles riesgos y efectos adversos y posibles resultados explicados por completo antes de ser parte. Esto incluye a aquellos para los que se necesite el consentimiento informado. Puede negarse a ser parte de proyectos de investigación sin que esa negación impacte en su asistencia.

Derechos y responsabilidades de los pacientes

Como nuestro paciente, usted tiene el derecho a:

Estar seguro y cómodo

- Recibir información sobre formas que alivien el dolor y acceder a evaluación de dolor y manejo del dolor brindado por especialistas dedicados al control del dolor.
- No estar sujeto a ningún tipo de restricción que no sea médicamente necesario o que no se use para prevenir el riesgo a sí mismo o a otros, o que se usen como método de coerción, disciplina, conveniencia o represalia por parte del personal.
- Recibir asistencia en un ambiente seguro, libre de cualquier forma de abuso u hostigamiento.

Privacidad

- Que se respete mi privacidad personal y se guarden de manera segura mis registros médicos privados. Vea la Notificación de la privacidad de las prácticas privadas de UChicago Medicine o detalles.
- Pedir restricciones o limitar la información médica que UChicago Medicine usa o comparte sobre usted y recibir mensajes privados de parte de UChicago Medicine.
- Ver y copiar su registro médico en el formato que pida, si tenemos ese formato, dentro de una cantidad de tiempo razonable luego de abandonar el hospital. Pedir cambiar o agregar a la información de su salud y recibir información sobre la distribución de sus registros médicos de conformidad con las leyes y regulaciones vigentes.
- Dar o rechazar el permiso para ser filmado o grabado y que esto no afecte el servicio de salud que recibe.
- Recibir visitas, mails o llamadas telefónicas siempre y cuando no interfieran con el tratamiento.

Ser escuchado

Presente una queja llamando o escribiendo al Departamento de perspectiva de pacientes y familia de UChicago Medicine, a cualquier representante de UChicago Medicine, o al administrador de turno de las operaciones del hospital (HOA) UChicago Medicine al (773) 702-1000, localizador 188-7500.

Esto incluye quejas de pacientes que creen que se los ha maltratado, se les ha negado el servicio o han sufrido discriminación debido a una discapacidad.

Usted o su representante también pueden presentar una queja al Departamento de salud pública de Illinois (Illinois Department of Public Health [IDPH]) en 525 West Jefferson Street, Springfield, IL 62761-0001. Fax: (217) 524-2913. Teléfono: (800) 252-4343.

TTY (solo para uso de discapacidad auditiva): (800) 547-0466.

Si usted obtiene beneficios Medicare, usted o su representante pueden presentar una queja sobre la calidad de la asistencia o las decisiones de cobertura, o apelar haber tenido que abandonar el hospital.

Para presentar una queja, contacte a la Fundación de asistencia médica de calidad de Illinois (Illinois Foundation for Quality Healthcare) (una Organización de mejora de calidad aprobado por Medicare) en 1776 West Lakes Parkway, West Des Moines, IA 50266. Fax: (515) 223-2141 o teléfono (800) 647-8089.

Derechos y responsabilidades de los pacientes

Como nuestro paciente, usted tiene el derecho a:

Los pacientes tienen la responsabilidad de:

- Decirle a un miembro de la familia o representante si usted ha dado una instrucción avanzada y decirle a los cuidadores cuando sea ingresado a UChicago Medicine.
- Brindar a su médico información correcta y detallada sobre su condición actual e historial médico pasado.
- Seguir el plan de tratamiento y avisar a su médico o enfermero sobre los cambios en su salud.
- Hacer preguntas para entender mejor.
- Compartir sus inquietudes y discrepancias con las recomendaciones de asistencia médica y aceptar la responsabilidad de las decisiones de asistencia médica.
- Pedir alivio para el dolor cuando este comience y hablar sobre las opciones de manejo del dolor para ayudarle a desarrollar el plan de manejo del dolor adecuado para usted.
- Mantener citas para el seguimiento de la asistencia o avisar a la clínica con anticipación si necesita cancelar.
- Ser considerado con otros pacientes y respetar la privacidad y propiedad.
- Brindar a UChicago Medicine una lista completa y correcta de la información financiera y cumplir con los planes de pago acordados.

Derechos y responsabilidades de los pacientes

Asignaciones de los miembros del equipo de asistencia médica

- Por motivos de confianza y respeto mutuo, el Centro médico University of Chicago no permitirá a los pacientes o sus familiares pedir que se cambie o asigne un miembro del equipo de asistencia médica cuando el pedido está basado en un sesgo discriminatorio contra las características protegidas legalmente de ese miembro.

Las características protegidas legalmente incluyen raza, etnia, cultura, idioma, color, edad, sexo, orientación sexual, identidad o expresión de género, discapacidad física o mental, nivel socioeconómico, origen nacional, estado civil, condición de veterano, religión, u otra clasificación protegida por la ley vigente.

- El Centro médico considerará los pedidos de cambio de un miembro del equipo de asistencia médica a veces cuando tenga que ver con las características protegidas legalmente del paciente.

Esto incluye, por ejemplo, temas de salud reproductiva y sexual, temas que incluyen creencias religiosas sinceras del paciente o cuando obtener asistencia de un proveedor de un género en particular puedan causar incomodidad en el paciente.

Las decisiones sobre honrar un pedido de este tipo se harán basadas en el caso en particular y siguiendo las leyes vigentes. No se honrará ningún pedido si está basado en un sesgo discriminatorio contra características protegidas legalmente.

- Esta política aplica a los pacientes y sus miembros familiares que busquen tratamiento en el Centro médico. Esto incluye al entorno hospitalario y el entorno de asistencia ambulatoria (como rayos X y tratamientos en clínicas).

No se extiende a las decisiones tomadas por los pacientes en agendar citas y establecer relaciones actuales de médicos y pacientes con médicos de asistencia ambulatoria (incluido, por ejemplo entre otros, médicos de asistencia primaria, obstetras y ginecólogos).

- El Centro médico ofrecerá planear la transferencia de un paciente a otro hospital u organización prestadora si el paciente o los miembros de la familia del paciente han hecho un pedido discriminatorio como se explica arriba.

Esta transferencia se hará si el paciente o los miembros de la familia del paciente no acceden, luego de hablar con los representantes del centro médico, a recibir asistencia de ese miembro del equipo de asistencia médica, siempre y cuando el paciente se encuentre médicamente estable.

University of Chicago Medicine

Notificación de la privacidad de las prácticas

UChicago Medicine tiene hospitales, clínicas ambulatorias y oficinas de médicos en todo Chicago, sus suburbios y en Northwest Indiana. Esta notificación aplica a todos los registros concernientes a su asistencia en las entidades de UChicago Medicine, incluidas las entidades afiliadas UCM Care Network, las entidades Ingalls Memorial Hospital y su grupo de planes de salud.

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, análisis, resultados de pruebas, plan de tratamiento e información sobre las facturas.

Esta notificación también aplica a los siguientes planes de salud: El Plan de salud University of Chicago Medical Center, el Plan de salud University of Chicago Group, el Plan de salud Ingalls Memorial Hospital Group. Los planes de salud mantienen inscripción, sentencias de reclamos y otros registros sobre los miembros del plan de salud que son empleados y sus dependientes.

Esta notificación describe cómo puede usarse u divulgarse la información médica sobre usted y cómo puede obtener acceso a esa información. Léalo con atención.

Sus derechos

Usted tiene el derecho a:

- Mirar y obtener una copia de su información médica en la forma en que usted elija y nosotros podemos brindar
- Recibir comunicaciones confidenciales (privadas)
- Solicitar cambios en sus registros médicos o registros de planes de salud
- Conocer la información sobre usted que se ha compartido
- Solicitarnos no compartir su información médica
- Recibir aviso si hubo acceso o uso ilegal de su información médica
- Recibir más información sobre sus derechos de privacidad o presentar una queja

Vea las páginas 16 y 17 para obtener más información sobre estos derechos y cómo ejecutarlos.

Sus decisiones

Usted tiene poder de decisión en la manera en que usamos y compartimos información en lo que respecta a cómo nosotros:

- Compartimos su información médica con familiares, amigos y cuidadores
- Lo contactamos por correo, teléfono, mensaje de texto o email sobre las citas y otros asuntos
- Incluimos su información en nuestro directorio de pacientes
- Lo contactamos para reunir dinero para nuestros programas y servicios

Vea la página 18 para obtener más información sobre estas decisiones y cómo ejecutarlas.

Nuestros usos y divulgaciones

Podemos usar y compartir su información en lo que respecta a cómo nosotros:

- Tratarlo
- Facturamos sus servicios
- Resolvemos reclamos para los planes de salud
- Dirigimos nuestras organizaciones
- Hacemos investigación
- Cumplimos con la ley
- Ayudamos con asuntos de salud pública y seguridad
- Abordar el pago de los trabajadores o pedidos del gobierno
- Responder a pedidos de donación de órganos o tejidos
- Trabajar con un médico forense o director funerario

Vea las páginas 19 a 22 para obtener más información sobre estos usos y divulgaciones

Sus derechos sobre su información médica

Mirar y obtener una copia de su información médica

Podrá mirar y obtener una copia de sus registros médicos, facturación y registros de pago, y cualquier otra información médica usada para tomar decisiones sobre su tratamiento en el formato que usted desee. Podrá haber momentos en los que no permitamos el acceso a algunos registros, o que no podamos brindarlos en la forma en que usted desee. Le avisaremos cuando este sea el caso.

Si usted desea ver sus registros u obtener una copia, llame a UCM Manejo de la información médica (Registros médicos) al (773) 702-1637 o a registros específicos Ingalls al (708) 915-6201.

Le podemos pedir que complete, firme y regrese un **formulario de Pedido de registros**. Podemos cobrarle el costo de copiar su registro médico y estampilla, pero solo lo que la ley nos permite cobrarle y se le avisaremos con anticipación. Puede encontrar más información aquí: <https://www.uchicagomedicine.org/patients-visitors/patient-information/request-medical-records>

Recibir comunicaciones confidenciales (privadas)

Nos puede pedir que le enviemos papeles que tengan su **Información médica protegida** (PHI) a un domicilio distinto al que nos proporcionó, o que le enviemos esa información de otra manera.

Le podemos pedir que lo haga por escrito e intentaremos acceder a cualquier pedido razonable. **Por ejemplo**, nos puede pedir que le enviemos una copia de sus registros médicos a un domicilio diferente al domicilio en el que reside o enviar una copia electrónica por email, fax o cualquier otro portal electrónico u otra aplicación electrónica.

Hacer cambios en sus registros médicos

Usted tiene el derecho de solicitarnos hacer cambios o añadir información en el registro médico que llevamos sobre usted. Si cree que la información no es correcta o está incompleta y quiere solicitarnos que cambiemos su información, puede obtener un **Formulario de solicitud de enmienda** del Programa de privacidad. Puede haber ocasiones en las que rechazemos su pedido.

Conocer la información sobre usted que se ha compartido

Podrá solicitar una lista (recuento) de personas u organizaciones con las que hemos compartido su información médica fuera de University of Chicago Medicine.

No pasaremos los 6 años anteriores a la fecha de su pedido. Esta lista no incluirá las veces que hemos compartido información:

- Con usted
- Para su tratamiento
- Para obtener el pago de su tratamiento
- Autorizada por usted
- Como se describe en esta Notificación

Solicitarnos no compartir su información médica

Usted tiene el derecho a solicitarnos no compartir o limitar la información médica que utilizamos o compartimos para tratarlo, obtener pagos por nuestros servicios prestados a usted, y para manejar nuestros hospitales o clínicas.

Su solicitud puede hacerse por escrito y entregarse al Programa de privacidad.

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

- Es para hacer pagos u operaciones de asistencia médica
- No estamos obligados por la ley a no compartir o limitar la información
- Es para un ítem o servicio por el que usted ha pagado por completo, por cuenta propia

No estamos obligados a estar de acuerdo con su pedido salvo en los casos especificados arriba Si estamos de acuerdo, seguiremos su pedido salvo que se necesite la información para una emergencia.

Acceso o uso ilegal de su información

Usted podrá tener el derecho a recibir aviso si se accedió o usó su información médica de alguna manera no permitida o insegura. Si la ley nos obliga a avisarle de este tipo de acceso, uso o divulgación, entonces le avisaremos lo antes posible brindando la siguiente información:

- Una descripción de lo sucedido
- Los tipos de información médica a los que se tuvo acceso, se usaron o divulgaron
- Lo que usted puede hacer para protegerse de daños
- Cómo lo abordamos
- Cómo y a quién contactar para recibir más información

Pare recibir más información o presentar una queja

Puede contactar al Programa de privacidad de UChicago Medicine para recibir más información sobre:

- Sus derechos de privacidad
- Si cree que se han violado sus derechos de privacidad
- Si no está de acuerdo con una decisión que tomamos sobre el acceso a su Información médica protegida (PHI)

También podrá presentar quejas por escrito a la **Oficina de derechos civiles (OCR)** del Departamento de servicios de salud y humanos de los Estados Unidos. El Programa de privacidad de UChicago Medicine le proporcionará el domicilio de la OCR. No tomaremos ninguna acción en su contra si presenta una queja sobre nosotros en la OCR, y no le pediremos que no presente una queja como condición de tratamiento o pago.

Puede contactar al Programa de privacidad en:

University of Chicago Medicine: Programa de privacidad

5841 South Maryland Avenue, MC 1000, Room WSB-06 Chicago, IL 60637

Teléfono: (773) 834-9716 o 708-915-6789 o

Email: hpo@bsd.uchicago.edu o privacy@ingalls.org

Línea telefónica para informes anónimos (no necesita identificarse):

1 (877) 440-5480, opción 2

Usted puede elegir cómo usamos y compartimos su información médica

Sus familiares, amigos y cuidadores

Si usted lo desea y está de acuerdo, compartiremos su información médica con el miembro de su familia, familiar, amigo personal cercano y otra persona que usted elija. Si, por algún motivo como una emergencia médica, usted no puede estar de acuerdo o en desacuerdo, podremos usar nuestro criterio profesional para decidir si compartir su información es por su bien. Esto incluye información sobre su ubicación y condición general.

Para contactarlo

Podremos usar y compartir su información médica para contactarlo por correo, teléfono, mensaje de texto o email sobre las citas y otros asuntos relacionados a la asistencia médica. Usaremos la información de contacto que nos proporcionó cuando lo contactemos por correo, texto o email. Cualquier mensaje que se deje en el contestador, con la persona que conteste el teléfono, por texto o por email podrá incluir:

- Su nombre
- La clínica y ubicación
- El médico y otro prestador de asistencia médica con el que tenga una cita

Seguiremos cualquier instrucción razonable que nos solicite al enviar un recordatorio de cita en una manera diferente.

Podremos contactarlo para:

- Hacer un seguimiento de los resultados de pruebas, asistencia brindada u opciones de tratamiento
- Contarle sobre productos o servicios relacionados a la salud ofrecidos por University of Chicago Medicine que puedan ser de su interés
- Contarle sobre posibles investigaciones en las que pueda estar interesado en participar si está de acuerdo

En nuestro directorio de pacientes

Si usted es un paciente internado en nuestro hospital, podremos incluir información sobre usted en nuestro directorio de pacientes. Se le podrá brindar información sobre su ubicación en el hospital y su condición de salud general a cualquier persona que pregunte por usted llamándolo por su nombre. Podremos compartir información de directorio en situaciones de emergencia. Miembros eclesiásticos también pueden ver la religión indicada en su registro médico.

Nos debe decir si no desea que su información se comparta en nuestro directorio de pacientes.

Para colecta de fondos

Para coleccionar dinero para nuestros programas y servicios, podremos usar información sobre usted incluido su nombre, domicilio, número de teléfono, fecha de nacimiento, género, y fechas en las que le brindamos asistencia médica, el médico que lo trató, información de los resultados, y el estado del seguro de salud.

Usted puede elegir no recibir estas comunicaciones en cualquier momento llamando a nuestra Oficina del centro de desarrollo de University of Chicago Medical al número (773) 834-9166 o por e-mail a supportUCMC@bsd.uchicago.edu o en nuestra Oficina de desarrollo de Ingalls Hospital por teléfono al (708) 915-6115 o por email a foundation@ingalls.org.

Cómo usamos y compartimos su información médica

¿Quién respetará esta notificación?

Esta notificación de la privacidad de las prácticas será respetada por:

Entidades cubiertas por UCMC

- El Centro médico University of Chicago (UCMC), incluidos sus enfermeros, residentes, otro personal y voluntarios
- Partes de University of Chicago que formen parte de o apoyen las actividades de asistencia médica, incluidos sus médicos, enfermeros, estudiantes, voluntarios y otro personal.

Entidades cubiertas por la red de asistencia UCM

- UCM Community Physicians, LLC
- UCM Care Network Medical Group, Inc.
- Primary Healthcare Associates, SC

Las entidades cubiertas por UCMC, las entidades cubiertas por la red de asistencia UCM, y las entidades cubiertas UCM-Ingalls se han designado a sí mismos como una entidad cubierta afiliada para fines de cumplimiento de HIPAA (Ley de Responsabilidad y transferibilidad de seguros médicos). Además, UCM ha establecido un arreglo organizado de asistencia médica con todas las organizaciones arriba mencionadas.

Esto significa que podremos compartir su información médica entre las organizaciones para nuestras actividades como un sistema de salud, incluido su tratamiento, su pago de servicios, manejo de reclamos de nuestro plan de salud, manejo de nuestros hospitales, clínicas y planes de salud, que podrán incluir revisión de uso, educación, seguridad del paciente y manejo del riesgo y evaluación y mejora de calidad conjunta.

Las entidades cubiertas afiliadas y los arreglos de asistencia médica le permiten a las organizaciones UCM usar y divulgar su información médica con cumplimiento de HIPAA y brindarle esta notificación conjunta, pero no crean ninguna relación legal entre alguna o todas las organizaciones.

Las organizaciones no son agentes o sociedades conjuntas entre ellas. 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 de su tratamiento
- Manejas nuestros hospitales y clínicas y planes de salud

Entidades cubiertas UCM-Ingalls

- Ingalls Memorial Hospital, incluidos sus médicos y otros profesionales de asistencia médica en su personal médico, enfermeros, residentes, otro personal y voluntarios.
- Ingalls Home Care
- Ingalls Same Day Surgery, LP
- Ingalls Health Ventures

Planes de salud grupales

- El Plan de salud grupal de University of Chicago
- El Plan de salud grupal UCMC
- El Plan de salud grupal Ingalls

Sus representantes

Si usted tiene menos de 18 años, un padre o guardián suele ser responsable de su privacidad e información médica. Hay algunas pocas excepciones.

Si usted es un adulto que tiene otras personas, como un subrogado de la asistencia médica, que toman decisiones por usted, ellos podrán tomar decisiones sobre su privacidad y su información médica.

Nuestra responsabilidad para su información médica

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

- Un registro de la asistencia que se le brinda cada vez que nos visita
- Información externa que recibimos sobre usted
- Información para obtener el pago de nuestros servicios.

Esta información médica también se conoce como su **Información médica protegida (PHI)**.

Estos registros podrán ser guardados en papel, de forma electrónica en computadora, u otro medio.

Puede solicitar y nosotros proporcionarle acceso a la información médica que guardamos. Trabajaremos con usted para proporcionarle esta información en la manera en que usted lo quisiera y que esté en nuestras posibilidades proporcionarle.

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

- Avisarle si ha habido un incumplimiento de seguridad de su PHI, si estamos obligados por la ley
- Darle esta notificación a usted y avisarle de las maneras en que podremos usar y compartir su PHI
- Contarle sobre sus derechos sobre su PHI
- Respetar los términos de esta notificación

Tenemos derecho a hacer cambios sobre este documento en cualquier momento y aplicar una nueva práctica de privacidad o seguridad para la información médica que guardamos. Nuestro sitio web tendrá la versión más reciente de esta notificación. Visite el sitio web <https://www.uchicagomedicine.org/about-us/privacy-practices> para obtener más información. También puede solicitar una copia de papel de esta notificación en nuestro Programa de privacidad.

Compartir su información médica sin permiso

La siguiente notificación es sobre cómo y cuándo podremos usar y compartir información médica sobre usted para prestar asistencia médica, recibir el pago por la asistencia médica, y manejar nuestro negocio.

No necesitamos su autorización (permiso) para usar su información médica en los siguientes casos.

Tratarlo: Mantenemos registros de la asistencia y los servicios que le prestamos. Podremos usar y compartir su información con médicos, enfermeras, técnicos, clínicos, estudiantes de asistencia médica profesional, o cualquier otra persona que necesite información para cuidar de usted.

Ejemplo 1: Un médico tratando a un paciente por una pierna rota tal vez necesite consultar con otro médico si el paciente tiene diabetes o alguna condición que pudiera atrasar el proceso de sanación de la pierna. Para tratar al paciente, podremos necesitar compartir información médica y hablar con médicos y otras personas envueltas en la asistencia médica del paciente que no sean nuestros empleados para colaboración de asistencia, consultas o manejo de la asistencia.

Ejemplo 2: Usamos información médica para contarle sobre nuestros servicios o productos que ofrecemos que están relacionados con su salud o pueden resultar de su interés o para recomendar otros tipos de tratamiento.

Para facturar y pagar por nuestros servicios: Podremos usar y compartir información sobre usted para que nosotros y otros proveedores de asistencia médica que le han prestado servicios, como empresa de ambulancias, puedan facturar y percibir el pago por esos servicios. Su información podrá usarse para recibir pagos de su parte, la compañía de seguros, o cualquier otra persona que usted identifique. Nuestros planes de salud usan y comparten información para procesar reclamos por pagos de servicios que se le prestaron.

Ejemplo: Cuando presentamos reclamos para recibir el pago por servicios prestados, usamos información médica sobre los servicios. Podremos compartir esta información con las compañías de seguros incluido Medicare, miembros de la familia u otros responsables por el pago de la factura del paciente.

Compartir su información médica sin permiso

Para dirigir nuestra organización: Podremos usar y compartir información sobre usted para dirigir nuestro negocio y operaciones. Esto podrá ser para mejorar la calidad de asistencia, entrenar al personal y estudiantes, prestar servicio de atención al cliente, u otras cosas que nos ayuden a atender mejor a nuestros pacientes y comunidad.

También podremos compartir su información médica con individuos u organizaciones que contratamos para ayudarnos a prestar servicios y programas en nombre nuestro.

Ejemplo 1: University of Chicago Medicine es un centro médico académico. Brindamos educación y capacitación a muchos tipos de profesionales de asistencia médica incluidos estudiantes de medicina, estudiantes de enfermería y otros tipos de profesiones de asistencia médica. Su información médica podrá usarse para fines de capacitación.

Ejemplo 2: Podremos usar información para acceder de forma conjunta y mejorar la calidad de los servicios de asistencia médica que prestamos, para mejorar el proceso y el resultado de su asistencia, o para mejorar su satisfacción con la asistencia que prestamos.

Ejemplo 3: Podremos compartir su información con grupos externos que nos ayuden a desempeñar nuestras actividades operacionales como manejo de los beneficios o análisis de datos.

Investigación: Hacemos investigación en UCM para apoyar el aprendizaje de nuevos conocimientos y tratamientos que puedan ayudar a todos los pacientes y la comunidad. Según lo exigido por la ley, le comunicaremos y pediremos su permiso para cualquier investigación que requiera 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:**

- Si el grupo que supervisa la investigación (IRB) los autoriza a hacerlo
- Si la información del paciente se usa para preparar un estudio de investigación
- En momentos en los que la investigación se limite a la información de pacientes que han muerto

Aspectos permitidos y exigidos por la ley: Las leyes federales, estatales y locales nos permiten y exigen compartir información médica a algunas agencias del gobierno y otros incluidas para:

- Reportar información a las autoridades de salud pública para prevenir o controlar enfermedades, heridas o discapacidades
- Reportar abuso o negligencia a las autoridades del gobierno, incluido servicios sociales o agencias de servicios de protección
- Reportar información sobre productos o servicios a la FDA.
- Avisarle a una persona que ha estado expuesta a una enfermedad infecciosa o que pueda estar en riesgo de desarrollar o esparcir una enfermedad o condición
- Reportar información a su empleador según lo requieren las leyes de enfermedades y heridas relacionadas con el trabajo o vigilancia médica del lugar de trabajo
- Prevenir o disminuir las amenazas serias e inminentes a una persona para la salud o seguridad pública, o para algunas agencias del gobierno con funciones especiales
- Reportar evidencia de inmunización de estudiantes a sus colegios

Compartir su información médica sin permiso

También podremos compartir su información médica con:

- Una agencia del gobierno que supervise el sistema de asistencia médica y se asegure que se respeten todas las reglas de programas de salud del gobierno y otras reglas vigentes
- Una corte o proceso administrativo sobre un orden legal u otro proceso legítimo
- La policía u oficiales de otras fuerzas del orden. Por ejemplo, al reportar una herida física, crímenes, víctimas o pacientes desconocidos
- Un programa especial del gobierno. Por ejemplo, programas relacionados con veteranos o militares

Donación de órganos y tejido: Podremos compartir su información médica con una organización que maneje donación y trasplante de órganos, tejidos y ojos.

Pacientes fallecidos: Podremos compartir información médica de pacientes fallecidos al juez de instrucción, forense o director funerario.

Otros: No usaremos o compartiremos su información médica con otros que no sean los que se mencionan en esta notificación sin el permiso escrito firmado por usted o su representante personal. La autorización (o permiso) escrita es un documento que usted firma para permitirnos usar o compartir alguna información para un fin específico.

- Usted podrá cambiar de parecer en cualquier momento sobre este permiso para compartir esta información.
- Puede revocar su permiso enviando una declaración escrita al Programa de privacidad.
- Su declaración para revocar su permiso no aplicará en los casos en los que ya se haya iniciado la acción o en algo para lo que ya nos haya otorgado su permiso.

Salvo que la ley nos autorice, pediremos su permiso escrito:

- Antes de compartir su Información altamente confidencial (privada) para un fin distinto a aquellos permitidos por la ley, incluida la información sobre:
 - Abuso o negligencia de un niño, adulto mayor o adulto con una discapacidad
 - Pruebas genéticas
 - Pruebas, diagnóstico o tratamiento de VIH o SIDA
 - Fecundación *in vitro* (FIV)
 - Salud mental o discapacidades de desarrollo
 - Enfermedades de transmisión sexual
 - Agresión sexual
- Para usar y compartir información médica para contactarlo para vender otros productos o servicios.
- Para vender su información médica.
- La distribución de notas de psicoterapia (notas escritas de su prestador de salud mental) solo podrán hacerse con su permiso escrito y con el consentimiento de su prestador de salud mental.

Ubicaciones de University of Chicago Medicine y fechas de entrada en vigencia

Todos los prestadores de asistencia médica de UCM que prestan asistencia médica al público en todos los puntos de entrega, incluidas las ubicaciones dentro y fuera del campus y dentro de Chicago y Northwest Indiana cumplen con esta notificación. Una lista completa de todas las ubicaciones se encuentra disponible en el sitio web externo de University of Chicago Medicine.

- El campus principal de University of Chicago Medicine: Todos los sitios de adultos y pediátricos incluidos los Departamentos de emergencia, Chicago
- El centro de asistencia avanzada de University of Chicago Medicine: Todas las clínicas ambulatorias remotas, ubicaciones en Greater Chicagoland y Northwest Indiana
- Oficinas de médicos de University of Chicago Medicine: Todas las clínicas de atención primaria y especialidad ambulatorias remotas, ubicaciones en Greater Chicagoland y Northwest Indiana
- Ubicaciones de Oficinas de UCM Care Network Medical Group, Greater Chicagoland y Northwest Indiana
- El campus principal de Ingalls Memorial; todos los sitios de adultos y pediátricos, incluidos Departamentos de emergencia, Harvey
- Ingalls Memorial y clínicas ambulatorias de emergencia, ubicaciones Greater Chicagoland
- Ingalls Home Care; ubicaciones Greater Chicagoland and Northwest Indiana
- Ingalls Same Day Surgery; ubicaciones Greater Chicagoland
- Ingalls Health Ventures; ubicaciones Greater Chicagoland y Northwest Indiana

Esta notificación no implica cualquier otra asociación especial o relación legal entre las organizaciones UCM y sus médicos independientes.

Esta notificación es una herramienta administrativa exigida por la ley federal para permitir que UCM y sus médicos le cuenten sobre nuestras prácticas privadas comunes. 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. Todos estos sitios de asistencia están incluidos en la palabra «nosotros» en este documento.

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



AT THE FOREFRONT

UChicago
Medicine

**La alfabetización sanitaria y el lenguaje simple por
Iniciativa de salud urbana
Oficina de diversidad, equidad e inclusión
3-19-2024**