



## **CommunityHealth Patient Handbook**

CommunityHealth  
2611 W. Chicago Avenue  
Chicago, Illinois 60622

(773) 395-9900

*Through an innovative model supported by volunteerism and philanthropy, CommunityHealth will be the leader that defines excellence in delivering comprehensive, patient-centered health care at no cost to low-income, uninsured individuals and families in need of a medical home.*



## **CommunityHealth Patient Handbook Table of Contents**

What is CommunityHealth? .....	1
Patients' Rights.....	2
Patient Responsibilities.....	3
CommunityHealth Rules and Regulations.....	4
Programs and Services.....	5
Referral Information.....	6-7
Frequently Asked Questions.....	8
Notice of Privacy Practices.....	9-12
CommunityHealth Contact Information and Hours of Operation .....	13



## **What is CommunityHealth?**

CommunityHealth is Illinois' largest volunteer-based medical facility providing free health care to the uninsured and underserved. All of our medical providers are volunteers, and without their help and dedication we would not be able to offer health care services to our patients. It is because of our volunteers that we are able to offer health care to over 8,000 patients annually.

In addition to our volunteer medical providers, we have volunteer nurses, pharmacists, interpreters, lab associates, intake workers and a variety of other volunteers that help us to ensure our patients are getting the needed health care services they deserve.

CommunityHealth is an independent clinic and is not affiliated with any hospital or government agency. CommunityHealth does have income guidelines and is unable to serve people who do not fall within those guidelines. Additionally, some people's health care needs may fall outside of the scope of CommunityHealth's service capabilities, including but not limited to; prenatal care, HIV/AIDS treatment, emergency care and complex mental health conditions.

CommunityHealth is an appointment-based clinic. All patients must first register and must have an appointment to be seen at CommunityHealth. CommunityHealth is open Monday through Saturday, including four evenings a week (see Hours of Operations for full list of hours).

Once you are a CommunityHealth patient you may be able to access a variety of services including primary care, specialty care, dental care, lab services, pharmacy services, health education services and social services (see Program and Services for a detailed list) at no cost, although we do accept donations.

We will do our best to provide you with high quality patient centered health care. It is our goal to ensure you feel supported as a CommunityHealth patient and are able to access the health care you need.

## **Your Rights as a CommunityHealth Patient**

At CommunityHealth we want to encourage you to communicate openly with your healthcare team, participate in your treatment choices and promote your own safety by being well informed and actively involved in your care. Because we want you to think of yourself as a partner in your care, we want you to know your rights as well as your responsibilities while being a patient at CommunityHealth. We invite you and your family and friends to join us as active members of your healthcare team.

- You have the right to receive considerate, respectful and compassionate care regardless of your age, gender, race, national origin, religion, sexual orientation or disabilities.
- You have the right to receive care in a safe environment free from all forms of abuse, neglect or harassment.
- You have the right to be told by your provider about your diagnosis and possible prognosis, the benefits and risks of treatment, treatment options and the expected outcome of treatment.
- You have the right to ask questions about your care and treatment plan and you have the right to receive clear answers to your questions.
- You have the right to privacy and confidentiality in care discussions, examinations and treatment. You may ask for a chaperone during any type of examination.
- With your permission, your family and friends have the right to participate in decisions about your care, your treatment and services provided, including the right to refuse treatment to the extent permitted by law.
- You have the right to see or receive a copy of your medical records.
- If CommunityHealth or a CommunityHealth partners inquires about speaking to you or photographing you to be used in print, video or recordings, you have the right to give your consent or refuse without any repercussions as it relates to your health care.
- You have the right to voice your concerns about the care you receive. If you have a problem or complaint, you may talk to your provider a nurse or a CommunityHealth staff member. If you do not believe your problem or complaint has been accurately dealt with, please contact the Clinic Manager at (773) 969 - 5917

## **Patient Responsibilities**

Below is a list of responsibilities that as a CommunityHealth patient you are expected to abide by and follow. If you have any questions regarding the information below please speak with a CommunityHealth staff member or your provider.

### **As a CommunityHealth patient, I understand:**

- CommunityHealth offers services for the uninsured. If at any time I obtain insurance, including Medicare, Medicaid or private insurance, I must notify CommunityHealth staff immediately.
- I must provide CommunityHealth with accurate and complete information as it relates to my health care situation, including, but not limited too; disclosing all medications, vitamins or herbal remedies I am taking as well as any past medical diagnosis or medical care I have received.
- If I miss my initial appointment it is my responsibility to contact CommunityHealth to reschedule. I understand my information will be kept on file for 30 days. If I do not reschedule within 30 days my information will be destroyed and I will need to start the intake process from the beginning.
- I must keep my appointments at CommunityHealth, be on time for appointments or call CommunityHealth with at least 24 hours notice if I must cancel an appointment.
- I must keep my appointments at CommunityHealth referral sites. If I do not attend a referral site appointment and do not call to cancel within in 72 hours, I understand that I forfeit that appointment and will not be rescheduled at that referral site.
- I am expected to treat all CommunityHealth staff, volunteers and other patients with courtesy and respect and abide by all of CommunityHealth's rules and regulations (see page 4 for list of Rules and Regulations).
- In most cases, to see a specialty care provider I will need to be referred by my primary care provider.
- It is my responsibility to schedule all follow-up appointments and it is suggested that I do so prior to leaving CommunityHealth after an appointment.
- To receive medication I must have an appointment with a nurse or provider.
- I must update eligibility documentation annually, which includes; intake form, proof of income, and if it changes, proof of address.
- I must inform CommunityHealth immediately when any of my contact information changes.
- CommunityHealth is a primary care facility and is not equipped to handle emergency situations such as suspected broken bones, active chest pains or any other situation that may warrant me going to the emergency room. If I do go to the emergency room I will notify CommunityHealth and be sure to bring records to show my provider.

## **CommunityHealth Rules and Regulations**

This section contains information regarding CommunityHealth rules and regulations as well as information important to know once you become a CommunityHealth Patient. If you have any questions about the information below, please see a CommunityHealth staff member.

- Patients must check-in at the Front Desk when they arrive at CommunityHealth.
- If you have a cold or flu please inform the Front Desk who will provide you with a face mask. You will be required to wear the mask while in the clinic in an effort to minimize the spread of infectious diseases.
- Smoking or drinking alcoholic beverages on the premises is prohibited – either in the clinic or on the clinic grounds.
- Eating or drinking in the waiting room is prohibited.
- Loitering in the clinic or on clinic grounds is prohibited.
- Children must be supervised at all times.
- CommunityHealth staff is not allowed to accept gifts of any kind from patients, although we do accept patient donations. If you are interested in making a donation to the clinic please see a Front Desk staff member.
- CommunityHealth reserves the right to refuse service to any patient and terminate the patient from receiving care at CommunityHealth. Examples of reasons a patient may be terminated include, but are not limited to:
  - Not attending numerous scheduled appointments and not calling to cancel
  - Abusive behavior to staff, volunteers and/or other patients, both verbal and physical
  - Misrepresentation of insurance status or income
  - Theft or destruction of CommunityHealth property

### **Parking**

CommunityHealth does not have a parking lot. Parking can be found on many of the side streets located around the clinic. Please make sure you read all street signs to ensure you are not parking in permit parking only areas. CommunityHealth is not responsible for any parking tickets patients may receive.

### **Lost and Found**

If you believe you have lost or misplaced an item at CommunityHealth please stop by the Front Desk or call (773) 395-9900 to see if your items has been located.

### **Use of Cell Phones**

As a courtesy we ask that you do not use your cell phone while speaking with someone at the Front Desk or in common areas. If you must use your cell phone, please be mindful of other patients, volunteers and staff and keep noise levels to a minimum.

### **General Safety Precautions**

We encourage all patients to use general safety precautions when attending appointments at CommunityHealth. Please be aware of your surroundings at all times and follow safety tips such as leaving the clinic with a friend, family member or group of people, walk on lighted sidewalks and have your cell phone accessible to make a call if you feel unsafe. You are welcomed to wait inside if you are waiting for someone to pick you up. If you are in need of a phone to call for a ride please ask someone at the Front Desk.

## **CommunityHealth Programs and Services**

As a CommunityHealth patient you can access all of our programs and services as appropriate. Most of the specialty care services we offer require a referral from your primary care provider. Please speak with your provider about seeing one of our specialists.

### **Specialty Care**

- Audiology
- Cardiology
- Chiropractic Care
- Counseling
- Dental
- Dermatology
- Ear, Nose and Throat (ENT)
- Endocrinology
- Gastroenterology
- Gynecology
- Musculoskeletal Complementary Medicine
- Nephrology
- Neurology
- Ophthalmology
- Osteopathic Manipulative Therapy
- Physical Therapy
- Podiatry
- Psychiatry
- Pulmonology
- Rheumatology
- Social Work
- Surgery (in-house procedures)
- Ultrasound
- Urology

### **Health Education**

- Diabetes Education
- Exercise/Fitness/Yoga Classes
- Lung Health Education including Smoking Cessation
- Nutrition Classes
- Support Groups

## **CommunityHealth Referral Information**

CommunityHealth is able to offer a wide range of services onsite but we do depend on the help of community partners to ensure patients are able to access needed services.

If you are referred to an outside facility by your provider for a needed test or consultation, we will help coordinate services so that you receive reduced cost services and/or services free of charge. Below is a list of referral sites and instructions to follow if you are referred to one of these sites.

### **Cook County Bureau of Health Services**

We do our best to access services for appropriate patients. Unfortunately patients that live outside of Cook County are unable to access services free of charge from the Cook County Bureau of Health Services (CCBHS). Below is information about CCBHS and how to access reduced cost or free services.

- Patients must be a resident of Cook County to qualify for any financial assistance through CCBHS.
- As a new patient at a CCBHS site, patients are required to fill out a Limit of Liability application to receive reduced or free of charge services. This application is to qualify for financial assistance through the hospital. Our clinic does not have any special financial arrangements with CCBHS sites.
- Patients need to bring: proof of income, proof of address, proof of ID, birth certificate, and any bills received to the financial aid office, in Room # 1290.
- Patients should bring their own translator
- If a patient has any questions or concerns regarding this process, they can call the Billing & Financial Assistance Office at (312) 864-2224 (Spanish and Polish operators are available)

### **Stroger Hospital of Cook County**

Location: Office # 1290  
1901 W. Harrison Street  
Chicago, IL 60612

Phone Number: (312) 864-6000

#### **Financial Assistance Information:**

Patients can apply for financial assistance by going to the Billing & Financial Assistance Office. The office is on the 1<sup>st</sup> floor, next to the information desk and is open Monday-Friday 8am-4pm

### **Provident Hospital of Cook County**

Location: 500 W. 51<sup>st</sup> Street  
Chicago, IL 60615

Phone Number: (312) 572-2000

Financial Assistance Information:

Patients can apply for financial assistance by going to the Billing & Financial Assistance Office. The office is on the 2<sup>nd</sup> floor, Room 2039 and is open Monday- Friday 8am-4pm

**Oak Forest Hospital of Cook County**

Location: 15900 S. Cicero Avenue  
Chicago, IL 60452  
Phone Number: (708) 687-7200

Financial Assistance Information:

Patients can apply for financial assistance by going to the Central Registration Area located in Room 16. The office is open Monday- Friday 8am-4pm

**Other Area Hospital Referrals**

- If you are referred to an area hospital by CommunityHealth, including but not limited to; Rush University, Northwestern Memorial, Swedish Covenant, Mercy or any other area hospital for a service, we will assist you in receiving no-cost or reduced cost services.
- If you receive a bill for a service CommunityHealth referred you for, please bring the bill to CommunityHealth and ask to speak with the Referral Coordinator. The Referral Coordinator will work with you regarding next steps concerning the bill. The Referral Coordinator can also be reached at (773) 969-5916.

**Chicago Department of Public Health Clinics**

- **Patients must be a resident of Chicago in order to qualify for services at Chicago Department of Public Health Clinics.**
- A fee may be involved for different services offer at Chicago Department of Public Health Clinics.

**The above information is subject to change due to continually adding community partners and billing processes changing. Please ensure you speak with your provider or a clinic staff member if you have any questions regarding referrals.**

## **Frequently Asked Questions**

### **1. Is there a fee for services offered at CommunityHealth?**

No, there is no fee for services offered onsite at CommunityHealth, but we do accept donations.

### **2. Do I need an appointment to see a doctor or nurse, or to come in for the lab?**

Yes, CommunityHealth is an appointment based clinic. You must have an appointment to be seen.

### **3. If I run out of medication what do I do?**

In order to receive more medication you must be seen by a provider or nurse. Please call and make an appointment if you are in need of medication.

### **4. Can I get medications prescribed by a non-CommunityHealth doctor filled here at CommunityHealth?**

No, we can not fill prescriptions prescribed by anyone outside of CommunityHealth.

### **5. Do you have evening and weekend appointments?**

Yes, evening and weekend (Saturday) appointments are available.

### **6. How will I receive the results of tests I have had done at CommunityHealth and/or at a CommunityHealth referral site?**

You will receive test results on-site here at CommunityHealth during a scheduled appointment with a nurse or provider, we do not typically relay tests results over the phone.

### **7. Can I still access services although I live outside of Cook County?**

Yes, you are eligible for all services onsite at CommunityHealth. You can also access many of our referral sites but due to geographical boundaries that some of our referral sites have we are limited in the number of referrals, consultations or tests you may be eligible to receive at no-cost. We will work with your provider to ensure we are doing everything we can to get you the services you need.

### **8. How can I get copies of my medical records?**

You must sign a release of authorization for us to release your medical records to you or anyone else. Stop by the Front Desk to fill out a release of authorization or download one on our website at [www.communityhealth.org](http://www.communityhealth.org). Medical record requests are processed in 7 – 10 days. When picking up your medical records you will be required to show an ID.

## **CommunityHealth Notice of Privacy Practices**

**This notice describes how medical information about you may be used and disclosed and how you can obtain access to this information. Please review it carefully.**

We are required by law to give you this Notice of our duties and privacy practices and your rights. We are required to follow the terms of this Notice. This Notice also describes some, but not all, of the uses and disclosures we make with your protected health information. This Notice also describes your rights to access and control your protected health information including demographic information that may identify you and that relates to your past, present or future physical or mental health condition and related health care services. There are other laws that provide additional precautions for medical information related to treatment for mental health, alcohol abuse, drug abuse, and HIV/AIDS. We will follow the requirements of those laws for these types of medical information.

### **We May Use and Disclose Information for the Following Purposes:**

**Treatment:** We will use or disclose your protected health information to provide treatment, and to coordinate or manage your healthcare and any related services. For example, we give information to doctors, nurses, lab technicians, students, and others, including information from tests you receive and we record that information for others to use. We may provide information to other providers to arrange for a referral or consultation. CommunityHealth has residents, medical students, nursing students, and students of other allied health professions providing services onsite, and they may also use or disclose your protected health information.

**Health Care Operations:** We will use or disclose your protected health information, as needed, in order to perform healthcare operations. Healthcare operations include, but are not limited to: quality assessment/improvement activities, risk management, claims management, legal consultation, physician and employee review activities, licensing, and regulatory surveys. We may also disclose your protected health information to our business associates that perform activities on our behalf, and for other business planning activities.

**Appointments and Services:** We may use and disclose your protected health information to remind you of an appointment, or to give you information about treatment alternatives or other health related benefits or services that may interest you.

**Individuals Involved in Your Care/Disaster Relief Organizations:** We may disclose your protected health information to a friend or family member who is involved in your care unless you ask us not to. We may disclose information to disaster relief organizations, such as the Red Cross, so that your family can be notified about your condition and location.

**With Your Authorization:** We may use or disclose your protected health information for purposes not described in this Notice, or otherwise permitted by law, only with your written authorization. You may revoke any authorization at any time, in writing, but only as to future uses or disclosures, and only where we have not already acted in reliance on your authorization.

## **Uses and Disclosures We May Make Without Your Authorization, Consent or Opportunity to Object:**

**Required by Law:** We may use or disclose your protected health information to the extent that the use or disclosure is required by law, but only to the extent and under the circumstances provided in such law.

**Public Health:** We may use or disclose your protected health information for public health activities such as reporting births, deaths, communicable diseases, injury or disability, ensuring the safety of drugs and medical devices, reporting child and sexual abuse, and for work place surveillance or work related illness and injury.

**Communicable Diseases:** We may disclose your protected health information, if authorized by law, to a person who may have been exposed to a communicable disease or may otherwise be at risk of contracting or spreading the disease or condition.

**Health Oversight Activities:** We may disclose your protected health information to a health oversight agency for activities authorized by law such as audits, administrative or criminal investigations, inspections, licensure or disciplinary action and monitoring compliance with the law.

**Abuse, Neglect, or Domestic Violence:** We may disclose your protected health information to a public health authority that is authorized by law and to receive reports of abuse or neglect. In addition, we may disclose your protected health information if we believe you may be a victim of abuse, neglect or domestic violence to the governmental agency or entity authorized to receive such information. This disclosure will be made consistent with the requirements of applicable federal and state laws.

**Food and Drug Administration:** We may disclose your protected health information to a person or company required by the Food and Drug Administration to report adverse events, product defects or problems, biologic product deviations, or to track products, to enable product recalls, to make repairs or replacements, or to conduct post-marketing surveillance, as required.

**Legal Proceedings:** We may disclose your protected health information in response to court or administrative orders, or under certain circumstances in response to subpoenas, discovery requests or other lawful processes.

**Law Enforcement:** We may disclose your protected health information to identify or locate suspects, fugitives or witnesses, or victims of crime, to report deaths from crime, crimes on the premises, or in emergencies, the commission of a crime.

**Coroners, Medical Examiners, Funeral Directors:** We may disclose your protected health information to a coroner or medical examiner for identification purposes, determining cause of death or for the coroner or medical examiner to perform other duties authorized by law. We may also disclose your protected health information to a funeral director in order to permit them to carry out their duties.

**Research:** We may disclose your protected health information to researchers when their research has been approved by an institutional review board that has reviewed the research proposal and established protocols to ensure your privacy.

**National Security:** We may disclose your health information to authorized federal officials for conducting national security and intelligence activities including for the provision of protective services to the President.

**Criminal Activity:** We may disclose your health information consistent with applicable federal and state laws if we believe that the use or disclosure is necessary to prevent or lessen a serious and imminent threat to the health or safety of a person or the public.

**Military Activity:** We may disclose your health information if you are in the armed forces and information is required by command authorities, or for the purposes of a determination by the Department of Veteran Affairs of your eligibility for benefits.

**Correctional Institutions:** We may disclose your protected health information if you are an inmate for your health and the health and safety of others.

**Worker's Compensation:** We may disclose your protected health information as authorized to comply with worker's compensation laws and other similar legally established programs.

### **Your Health Information Rights:**

**Right to Obtain a Copy of this Notice of Privacy:** We will provide you with a copy of the current Notice of Privacy Practices if you request it. A copy of the current Notice in effect will be available at the registration areas of our facilities and it is available upon request. You have a right to obtain a paper copy of this Notice upon request, even if you have agreed to accept this Notice electronically. It is also available at our website: [www.communityhealth.org](http://www.communityhealth.org).

**Right to Request a Restriction on Certain Uses and Disclosures:** You have the right to request restrictions on uses and disclosures of your medical information for the purposes of treatment, payment or healthcare operations. We are not required to allow your request. If we do agree with the request, we will comply with your request except to the extent that disclosure has already occurred or if you are in need of emergency treatment and the information is needed to provide the emergency treatment.

**Right to Inspect and Request a Copy of your Health Record:** You have the right to inspect and obtain a copy of your health record, except in limited circumstances defined by federal regulations. A fee may be charged to copy your record. If you are denied access to your health record for certain reasons the denial may be reviewable. Please contact our Director of Clinical Relations for more details.

**Right to Request an Amendment to your Health Record:** You may make a written request to amend your protected health information. You must give us a reason for the amendment. In certain cases, we may deny your request for an amendment. If we deny your request for amendment, you have the right to file a statement of disagreement with us and we may prepare a rebuttal to your statement. We will provide you with a copy of any such rebuttal. Please

contact our Director of Clinical Relations if you have any questions about amending your health record.

**Right to Obtain an Accounting of Disclosures of your Health Information:** The accounting will only provide information about disclosures made for purposes other than treatment, payment or healthcare operations; disclosures to you or authorized by you are excluded. You have the right to receive specific information regarding disclosures made only after April 14, 2003. Please contact our Director of Clinical Relations to obtain an Accounting and Disclosure Report.

**Right to Request a Communication of your Health Information:** You have the right to request that confidential communication be made by alternate mean (i.e. fax versus mail) or at alternate locations (alternate address or phone number). Your request must be in writing. We must honor your request if it is reasonable. Please make this request in writing to our Clinic Manager.

**Contact:** To exercise any of the rights described in this brochure, or if you have any questions about this Notice, please contact Megan Tupper, our Clinic Manager at (773) 969-5917 or mail to CommunityHealth, 2611 W. Chicago Ave. Chicago, IL 60622. You also have the right to file a complaint with the Secretary of the Department of Health and Human Services, Office of Civil Rights, U.S. Department of Health and Human Services, 200 Independence Avenue, S.W., Room 509F, HHH Building, Washington, D.C. 20201. There will be no retaliation for filing a complaint.

**Changes to this Notice:** We reserve the right to change this Notice. We reserve the right to make the revised or changed Notice effective for information we already have about you as well as any information we receive in the future. We will post a copy of the current Notice in our facilities and it will also be posted on our web site at [www.communityhealth.org](http://www.communityhealth.org).

Effective Date: April 14, 2003

## **CommunityHealth Contact Information**

### **CommunityHealth is located at:**

2611 W. Chicago Avenue  
Chicago, Illinois 60622

[www.communityhealth.org](http://www.communityhealth.org)

### **Transportation**

CommunityHealth is located on the corner of Chicago Avenue and Rockwell. If you are taking public transportation, we are located very close to the Rockwell stop off of the #66 CTA bus. Patients are responsible for arranging transportation to and from their appointments. If you are having difficulties attending your appointments due to transportation issues please speak with your provider or a CommunityHealth staff member.

Main Phone Number/Front Desk (English/Spanish):	(773) 395-9900
Polish Patient Care Coordinators:	(773) 969-5962
Nursing Office:	(773) 969-5961
Pharmacy:	(773) 969-5939
Referrals Department:	(773) 969-5916
Dental Clinic:	(773) 969-5934
Social Services Department:	(773) 969-5929
Health Education Department	(773) 969-5919

Fax Number: (773) 395-9902

If you are experiencing a medical emergency call 911, be sure to know where your closest emergency room is located.

### **CommunityHealth Hours of Operation**

Mondays	9am – 9pm
Tuesdays	9am – 9pm
Wednesdays	9am – 9pm
Thursdays	9am – 9pm
Fridays	9am – 4:30pm
Saturdays	9am – 1pm
Sundays	CLOSED



## **Libreto del Paciente CommunityHealth**

CommunityHealth  
2611 W. Chicago Avenue  
Chicago, Illinois 60622

(773) 395-9900

A través de un modelo innovador apoyado por el voluntariado y la filantropía, CommunityHealth será el líder que definirá la excelencia en la prestación integral de salud centrada en el paciente y que se ofrece sin costo alguno para las personas de bajos ingresos sin seguro médico y las familias que necesiten un hogar médico



## **Lista de información del Libroto del Paciente**

¿Que es CommunityHealth?.....	1
Derechos del Paciente.....	2
Responsabilidades del Paciente.....	3
Reglas de CommunityHealth.....	4
Programas y Servicios.....	5
Información de referidos.....	6-7
Preguntas mas frecuentes.....	8
Prácticas de Privacidad.....	9-12
Información y horas de servicio de CommunityHealth.....	13



## **¿Quien es CommunityHealth?**

Bienvenidos a CommunityHealth!

CommunityHealth es la clínica médica más grande de Illinois, la cual está basada en personas voluntarias, que proveen servicios de salud gratuito a personas sin seguro médico. Todos nuestros proveedores son voluntarios y, sin su ayuda y dedicación no podríamos ofrecer servicios de cuidados de salud a nuestros pacientes. Por nuestros voluntarios es que nosotros podemos ofrecer cuidado de salud a más de 8,000 pacientes anualmente.

Aparte de nuestros proveedores de cuidado médico voluntarios, también tenemos otros voluntarios como enfermeras, farmacéuticos, socios de laboratorio, asistentes de registro y una variedad de voluntarios que nos ayudan a asegurarnos que nuestros pacientes están recibiendo los servicios de cuidado de salud necesarios y que se merecen.

CommunityHealth es una clínica independiente y no está afiliada con ningún hospital o agencia gubernamental. CommunityHealth tiene guías de ingresos y no puede ofrecer servicios a aquellas personas que no califican de acuerdo a esas guías. Adicionalmente, la necesidad de cuidado de salud de algunas personas pueden estar fuera del alcance de las habilidades de CommunityHealth, incluyendo pero no limitado a; cuidado prenatal, tratamiento para el VIH o SIDA, cuidado de urgencia o condiciones de salud mental complejas.

CommunityHealth es una clínica basada en citas. Todo paciente debe de registrarse primero, y tener una cita programada para ser visto/a en CommunityHealth. CommunityHealth está abierto de Lunes a Sábado, incluyendo cuatro tardes por semana (ver horario para mas detalles).

Una vez que usted sea considerado como paciente de CommunityHealth usted podrá conseguir acceso a una variedad de servicios incluyendo cuidado primario, cuidado especializado, cuidado dental, servicios de laboratorio, servicios de farmacia, servicios educativos de salud y servicios sociales (ver Programas y Servicios para mas detalles) sin ningún costo, aunque aceptamos donaciones.

Nosotros haremos lo posible para proveerle con servicio de salud de alta calidad. Es nuestro objetivo el asegurar que usted se sienta apoyado(a) como paciente de CommunityHealth y pueda conseguir acceso al cuidado de salud que usted necesita.

## **Sus Derechos como Paciente de CommunityHealth**

En CommunityHealth queremos animarle a comunicarse abiertamente con su equipo de cuidado de salud, participar en las opciones de tratamiento y promover su propia seguridad a través de estar bien informado/a y estar comprometido con su cuidado. Porque nosotros queremos que usted se considere como un socio en su cuidado médico, queremos que usted conozca tanto sus derechos como sus responsabilidades mientras sea un paciente activo en CommunityHealth. Le invitamos a usted, a sus familiares y amigos, a asociarse como miembros activos de su equipo de cuidado de salud.

- Usted tiene el derecho de recibir cuidado considerado, con respeto y compasión, sin considerar su edad, género, raza, origen nacional, religión, orientación sexual o incapacidades.
- Usted tiene el derecho de recibir cuidado en un ambiente seguro, libre de cualquier forma de abuso, negligencia u hostigamiento.
- Usted tiene el derecho de ser informado por su proveedor acerca de su diagnóstico y posible pronóstico, los beneficios y riesgo de un tratamiento, opciones de tratamiento y el resultado esperado del tratamiento.
- Usted tiene el derecho de hacer preguntas acerca de su cuidado y plan de tratamiento y usted tiene el derecho de recibir respuestas claras a sus preguntas.
- Usted tiene el derecho de privacidad y confidencialidad en discusiones de cuidado, exámenes y tratamiento. Usted puede pedir un acompañante durante cualquier tipo de examen.
- Con su autorización, sus familiares y amigos tienen el derecho de participar en decisiones relacionadas con su cuidado médico, su tratamiento y servicios médicos, incluyendo el derecho de rehusar tratamiento hasta donde lo permita la ley.
- Usted tiene el derecho de ver or recibir una copia de su historial médico.
- Si CommunityHealth o un socio de CommunityHealth preguntan acerca de hablar con usted o tomar fotografías para imprimirlas o utilizaras en video o grabaciones, usted tiene el derecho de dar su consentimiento o rehusar sin ninguna repercusión en relación con su cuidado médico.
- Usted tiene el derecho de expresar sus preocupaciones acerca del cuidado que usted recibe. Si usted tiene algún problema o queja, usted puede hablar con un proveedor, una enfermera o alguien del personal de CommunityHealth. Si usted no cree que su problema se ha resuelto correctamente, favor de contactar al Manager de la clínica al (773) 969-5917

## **Responsabilidades del Paciente**

Abajo se encuentra una lista de responsabilidades que se espera que el paciente de CommunityHealth respete y siga. Si usted tiene alguna pregunta acerca de ésta información favor de hablar con un miembro del personal de CommunityHealth o su proveedor.

### **Como paciente de CommunityHealth, Yo entiendo que:**

- CommunityHealth ofrece servicios para personas sin seguro médico. Si en el futuro yo obtengo seguro médico, incluyendo Medicare, tarjeta médica o seguro privado, yo notificaré al personal de CommunityHealth inmediatamente
- Yo debo de proveer información correcta y completa a CommunityHealth, en relación con mi cuidado de salud, incluyendo pero no limitado a; revelar todos los medicamentos, vitaminas o remedios caseros los cual estoy tomando, también como cualquier diagnóstico anterior o cuidado médico que haya recibido.
- Si pierdo mi cita inicial es mi responsabilidad de contactar a CommunityHealth para re-programar la cita. Yo entiendo que mi información será guardada por 30 días. Si yo no renuevo la cita dentro de esos 30 días, mi información será destruida y yo tendré que iniciar el proceso de registración desde principio.
- Yo debo de atender a todas mis citas en CommunityHealth, llegar a tiempo para mis citas ó llamar al menos 24 horas antes si voy a cancelar una cita.
- Yo debo de atender a todas mis citas a las cuales me refieran de CommunityHealth. Si yo no atiendo a una cita que se me haya referido y no llamo para cancelar en 72 horas, yo entiendo que yo pierdo el derecho a esa cita y no se re-programará otra cita en ése lugar.
- Debo de tratar al personal de CommunityHealth, voluntarios y a otros pacientes con cortesía y respeto, y obedecer las reglas de CommunityHealth (ver pagina 4 para lista de reglas)
- En la mayoría de los casos, para ver a un especialista, será necesario un referido de mi proveedor primario.
- Es mi responsabilidad el programar todas mis citas de seguimiento y se sugiere que lo haga antes de salir de CommunityHealth, después de mi cita.
- Para recibir medicamento yo debo de tener una cita con una enfermera o un proveedor.
- Debo de poner al día mi documentación de elegibilidad la cual incluye: aplicación, comprobante de ingresos, y comprobante de dirección, cuando cambie de dirección.
- Debo de informar a CommunityHealth inmediatamente en cuanto mi información cambie
- CommunityHealth es una clínica que no está equipada para manejar situaciones de urgencia, tales como fracturas de huesos, dolores de pecho activos, o cualquier otra situación que requiera el que yo vaya a la sala de urgencias. Si yo voy a la sala de urgencias, yo notificaré a CommunityHealth y me aseguraré de traer el historial médico para compartir con mi proveedor.

## **Reglas de CommunityHealth**

Esta sección contiene una lista de información y expectativas que le ayudarán a comprender mejor las reglas de CommunityHealth. Si usted tiene alguna pregunta acerca de la información mencionada, favor de hablar con alguien del personal de CommunityHealth.

- Pacientes debe de presentarse a la recepción cuando lleguen a su cita en CommunityHealth
- Si usted tiene la gripe o resfriado favor de informar a la recepción y se le proveerá una mascarilla. Se requiera que utilice esta mascarilla mientras usted esté en la clínica, con la intención de que la propagación de enfermedades contagiosas sea mínima.
- Fumar y tomar bebidas alcohólicas es prohibido adentro de la clínica y en las cercanías del edificio
- Comer o beber está prohibido en el área de espera
- Vagabundear en la clínica o en las cercanías de la clínica está prohibido
- Los niños debe de ser supervisados a todo momento
- El personal de CommunityHealth no se le permite aceptar ninguna clase de regalos, pero si aceptamos donaciones. Si está interesado/a en hacer una donación a la clínica, pregunte al personal en la recepción.
- CommunityHealth se reserva el derecho de rehusar servicio a cualquier paciente y negar el continuar ofreciendo servicio al paciente. Razones por las cuales se puede negar el servicio a un paciente, incluye pero no está limitado a:
  - Faltas excesivas a su citas programadas y no llamar para cancelar
  - Comportamiento abusivo hacia el personal, voluntarios y o otros pacientes, tanto como verbal y físico
  - Mal representación de beneficios de seguro médico o ingresos
  - Robo o destrucción de propiedad de CommunityHealth

### **Estacionamiento**

CommunityHealth no tiene estacionamiento. Usted puede encontrar estacionamiento en varias de las calles alrededor de la clínica. Asegúrese de leer todos los anuncios en la calle para asegurarse que no se estaciona en lugares que requieren permiso de estacionamiento. CommunityHealth no es responsable por ninguna multa de estacionamiento que los pacientes reciban.

### **Cosas perdidas**

Si usted creé que perdió algo en CommunityHealth favor de preguntar en la recepción o llamar al 773-395-9900 para ver si se tenemos lo que usted perdió.

### **Uso de teléfonos celulares**

Como cortesía le pedimos que no utilice su teléfono mientras que éste hablando con alguien en la recepción o en áreas comunes. Si usted debe de utilizar el teléfono celular, favor de tomar en cuenta a otros pacientes, voluntarios y personal y mantener el nivel de ruido al mínimo.

### **Precauciones generales de seguridad**

Nosotros alentamos a los pacientes a utilizar precauciones generales de seguridad cuando asistan a su cita en CommunityHealth. Manténgase consciente de sus alrededores a todo momento y siga guías de seguridad por ejemplo cuando deje la clínica hágalo con un amigo, miembro de la familia o un grupo de personas, camine en banquetas con luz y tenga su teléfono celular accesible para hacer una llamada si se siente inseguro/a. Usted puede esperar adentro de la clínica, si está esperando que alguien le recoja. Si usted necesita un teléfono para llamar a alguien que le recoja, pregunte en la recepción.

## **Programas y Servicios de CommunityHealth**

Como paciente de CommunityHealth usted puede obtener acceso a todos nuestros programas y servicios. La mayoría de los servicios de especialista que ofrecemos requieren un referido de su proveedor primario. Por favor hable con su proveedor acerca de cover a un especialista.

### **Cuidado de Especialidad**

- Audiología
- Cardiología
- Cirugía (solamente procedimientos en el consultorio)
- Cuidado Quiropráctico
- Consejería
- Cuidado Dental
- Dermatología
- Endocrinología
- Fisioterapia
- Gastroenterología
- Ginecología
- Medicina Musculoesqueletal Complementaria
- Neurología
- Nefrología
- Oftalmología
- Oído, Nariz y Garganta (ENT por sus siglas en ingles)
- Terapia Osteopatica Manipulativa
- Podiatría
- Psiquiatría
- Neumología
- Reumatología
- Servicio Social
- Ultrasonido
- Urología

### **Educación de Salud**

- Educación de Diabetes
- Clases de Ejercicio y Yoga
- Clases de nutrición
- Educación del bienestar de los pulmones, incluyendo como dejar de fumar
- Grupos de apoyo

## **Información de Referidos de CommunityHealth**

CommunityHealth ofrece una amplia gama de servicios en la clínica, también dependemos de la ayuda de socios comunitarios para asegurarnos que los pacientes tengan acceso a los servicios necesarios.

Si a usted se le refiere a una localidad afuera de CommunityHealth por su proveedor para una consulta o un procedimiento, nosotros coordinaremos los servicios para que usted reciba servicios de costo reducido o sin ningún costo. Enseguida se encuentra una lista de lugares e instrucciones a seguir, en caso de que a usted se le refiera a uno de estos lugares.

### **Buró de Servicios de Salud del Hospital John Stroger del Condado de Cook**

Nosotros hacemos lo posible para obtener los servicios para los pacientes adecuados. Desafortunadamente los pacientes que viven fuera del Condado de Cook no se les permite obtener acceso a los servicios gratuitos del Bureau de Servicios de Salud del Condado de Cook (CCBHS por sus siglas en ingles)

- Los pacientes deben vivir en el condado de Cook para poder calificar para ayuda financiera por medio de CCBHS
- Como nuevo paciente de cualquier local de CCBHS, se requiere que complete un formulario llamado **Limit of Liability**. Este formulario es para solicitar ayuda financiera por parte del hospital. Nuestra clínica no tiene ningún arreglo financiero con ningún local de CCBHS
- Los pacientes deben de llevar: comprobante de ingresos, identificación con foto, acta de nacimiento y cualquier cobro que el paciente haya recibido por correo a la oficina de ayuda financiera, localizada en la oficina numero 1290.
- Los pacientes deben de llevar su propio interprete a sus citas
- Si un paciente tiene alguna pregunta o preocupación acerca de éste proceso, pueden llamar a la oficina de Cobros y Asistencia Financiera al numero (312) 864-2224 (Operadores en Español y Polaco están disponibles)

### **Hospital John Stroger del Condado de Cook**

Localidad: 1901 W. Harrison Street  
Chicago, IL 60612  
Numero de teléfono: (312) 864-6000

#### **Información de asistencia financiera:**

Los pacientes pueden solicitar ayuda financiera por medio de la oficina de Cobros y Asistencia Financiera. La oficina está localizada en el primer piso, enseguida del escritorio de información, y se abre de lunes a viernes de 8 am a 4 pm.

### **Hospital Provident del Condado de Cook**

Localidad: 500 E. 51st Street  
Chicago IL, 60615  
Numero de teléfono: (312) 572-2000

### Información de asistencia financiera:

Los pacientes pueden solicitar ayuda financiera por medio de la oficina de Cobros y Asistencia Financiera. La oficina está localizada en el primer piso y se abre de lunes a viernes de 8 am a 4 pm.

### **Hospital Oak Forest del Condado de Cook**

Localidad: 15900 S. Cicero Avenue  
Chicago IL, 60452  
Numero de teléfono: (708) 687-7200

### Información de asistencia financiera:

Los pacientes pueden solicitar ayuda financiera en la área de Registración Central, localizada en el cuarto 16. La oficina se abre de lunes a viernes de 8 am a 4 pm.

### **Referidos a hospitales del área**

- Si CommunityHealth le da una referencia a un hospital del área, por ejemplo a; Rush University, Northwestern Memorial Hospital, Swedish Covenant, Mercy o a cualquier otro hospital del área, nosotros le ayudaremos a recibir servicios a bajo costo o sin ningún costo.
- Si usted recibe un cobro por un servicio al cual fue referido por CommunityHealth, favor de traer el cobro a CommunityHealth y preguntar por la Coordinadora de Referidos. La coordinadora de Referidos trabajará con usted para resolver el caso. Usted puede contactar a la Coordinadora de Referidos al (773) 969-5916.

### **Clínicas del Departamento de Salud Pública de Chicago**

- **Los pacientes deben vivir en Chicago para poder recibir servicios en las clínicas del Departamento de Salud Pública de Chicago**
- Puede que usted tenga que pagar por diferentes servicios en las clínicas del Departamento de Salud Pública de Chicago

**La siguiente información puede cambiar debido a que estamos constantemente añadiendo socios en la comunidad y los procesos de cobranza cambian. Asegúrese de hablar con su proveedor o un miembro del personal de CommunityHealth, si tiene alguna pregunta relacionada con los referidos.**

## **Preguntas más comunes:**

**1. ¿Hay algún cobro por los servicios que se ofrecen en CommunityHealth?**

No, no hay ningún cobro por los servicios que se ofrecen en CommunityHealth, pero si aceptamos donaciones.

**2. ¿Necesito una cita para ver al doctor a la enfermera, o para un examen de laboratorio?**

Si, CommunityHealth es una clínica que solamente atiende a los pacientes con cita previa. Usted debe de tener una cita para que se le atienda.

**3. ¿Si se me terminan las medicinas, puedo llamar y pedir que me llenen/surtan la receta?**

Para que le llene/surtan su receta, usted debe de ver a un medico o a una enfermera. Favor de llamar y programar una cita con anticipación, para que le surtan sus medicinas.

**4. ¿Me pueden surtir una receta que me fue recetada por un médico fuera de CommunityHealth?**

No, nosotros no surtimos recetas de médicos que no sean de CommunityHealth.

**5. ¿Tienen citas durante la tarde y el fin de semana?**

Si, tenemos citas disponibles por la tarde, de lunes a jueves, y los sábados por la mañana.

**6. ¿Como puedo recibir los resultados de las pruebas que se me han realizado en CommunityHealth?**

Usted puede recibir los resultado de sus pruebas aquí cuando vea a un medico o a una enfermera, ya que por lo regular no damos los resultados por teléfono

**7. ¿Puede obtener acceso a los servicios a pesar de residir fuera del Condado de Cook?**

Si, usted puede calificar para nuestros servicios en CommunityHealth. Usted también podrá ser referido a alguno de nuestros socios, pero el número de pruebas es limitado, a los cuales usted será elegible para obtener, sin ningún costo. Nosotros trabajaremos con su proveedor para asegurarnos que hacemos todo lo posible para conseguirle los servicios que necesita

**8. ¿Como puedo obtener copias de mi historial médico?**

Usted tiene que firmar una forma donde nos autoriza el copiar y enviar su historial medico. Usted puede pasar por la recepción y firmar la forma. Cuando usted pase a firmar, entonces le informaremos cuando puede usted pasar a recogerlo o se lo enviaremos por correo

## **Aviso Sobre Prácticas de Privacidad**

**Este aviso describe la manera en que su información médica puede ser utilizada y divulgada y cómo puede usted obtener acceso a la misma. Examine con atención.**

Estamos obligados por ley a suministrarle este Aviso sobre nuestras responsabilidades y prácticas de privacidad y sus derechos sobre las mismas. Estamos obligados a atenernos a los términos de este Aviso. Este Aviso también describe algunos, pero no todos, los usos y divulgaciones que podemos realizar con su información protegida de salud. Este Aviso también describe sus derechos al acceso y control de su información protegida de salud, incluyendo información demográfica que pueda identificarlo y que se relacione con su estado de salud física o mental pasado, presente o futuro y con servicios relacionados de salud. Hay otras leyes que proveen protecciones adicionales a la información médica asociada con el tratamiento de la salud mental, el abuso de alcohol, el abuso de drogas y el VIH/SIDA. Acataremos los requisitos de dichas leyes para estos tipos de información médica.

### **Podremos Utilizar y Divulgar su Información Para los Sigüientes Fines.**

**Tratamiento:** Utilizaremos o divulgaremos su información protegida de salud solo para proveerle tratamiento y para coordinar o administrar su atención de salud y todo otro servicio relacionado. Por ejemplo, suministraremos información a médicos, enfermeras, técnicos de laboratorio, estudiantes y otras personas, incluyendo información de pruebas que se le efectúen, y registraremos dicha información para que sea empleada por terceros. Podremos proveer información a su plan de salud u otros proveedores para hacer los arreglos para una derivación o consulta. CommunityHealth; por lo tanto, pueden también utilizar o divulgar su información protegida de salud los médicos residentes, los estudiantes de medicina, estudiantes de enfermería y estudiantes de otras carreras vinculadas con la salud.

**Operaciones De Atención De La Salud:** Utilizaremos o divulgaremos su información protegida de salud según sea necesario, para llevar a cabo operaciones de atención de salud. Las operaciones de atención de la salud incluyen, pero no están limitadas a evaluación de calidad / mejora de actividades, administración de riesgos, gestión de reclamos, consultas legales, actividades de evaluación de médicos y empleados y encuestas regulatorias. Podremos también divulgar su información protegida de salud a nuestros socios comerciales que llevan a cabo actividades en nombre nuestro, por ejemplo, Medicare, y otras actividades de planificación empresaria.

**Turnos y Servicios:** Podremos utilizar y divulgar su información protegida de salud para recordarle sobre un turno o brindarle información sobre alternativas de tratamiento u otros beneficios o servicios relacionados de salud que le puedan ser de interés.

**Personas Que Participan En Su Atención / Organizaciones De Ayuda Ante Desastres:** Podremos divulgar su información protegida de salud a un amigo o miembro de la familia que participe de su atención, a menos usted que nos solicite lo contrario. Podremos divulgar información a organizaciones de ayuda ante desastres, tales como la Cruz Roja, de modo que su familia pueda ser notificada sobre su estado y ubicación.

**Con Su Autorización:** Podremos utilizar o divulgar su información protegida de salud para propósitos no descritos en este Aviso pero permitidos por la ley, sólo con su autorización por escrito. Usted puede revocar toda autorización en cualquier momento, por escrito pero solamente con respecto a usos o divulgaciones futuros, y sólo cuando ya no hayamos actuado basados en su autorización.

**Usos y Divulgaciones que Podemos Realizar sin su Autorización, Consentimiento, u Oportunidad de Objetar:**

**Requerido Por Ley:** Podremos utilizar o divulgar su información protegida de salud toda vez que su uso o divulgación sea requerido por la ley, pero solamente hasta el grado y bajo las circunstancias previstas en dicha ley.

**Salud Pública:** Podremos utilizar o divulgar su información protegida de salud para actividades de salud pública tales como informes sobre nacimientos, muertes, enfermedades transmisibles, lesiones o discapacidades, provisión de seguridad de drogas y dispositivos médicos, informes sobre abusos infantiles y sexuales y para vigilancia en el lugar de trabajo o enfermedades o lesiones laborales.

**Enfermedades Transmisibles:** Podremos divulgar su información protegida de salud, si lo autoriza la ley, a una persona que pueda haber estado expuesta a una enfermedad transmisible o pueda de otro modo hallarse en riesgo de contraer o contagiar la enfermedad o estado.

**Actividades De Supervisión De Salud:** Podremos divulgar su información protegida de salud a organismos de supervisión de salud para actividades autorizadas por la ley tales como auditorías, investigaciones administrativas o criminales, inspecciones, otorgamiento de licencias o acciones disciplinarias y supervisión de acatamiento de la ley.

**Abuso, Negligencia O Violencia Domésticas:** Podremos divulgar su información protegida de salud a algún organismo de salud pública que se encuentre autorizado por la ley a recibir informes sobre abuso o negligencia. Además, podremos divulgar su información protegida de salud, si creemos que usted puede ser víctima de abuso, negligencia o violencia doméstica, al organismo o entidad gubernamental autorizado a recibir dicha información. Esta divulgación será coherente con los requisitos de las leyes federales y estatales pertinentes.

**Administración de Alimentos y Drogas (FDA):** Podremos divulgar su información protegida de salud a una persona o empresa comisionada por la Administración de Alimentos y Drogas (FDA) para informar sobre sucesos perjudiciales, defectos o problemas de productos, desviaciones de productos biológicos, seguimiento de productos; disponer revocatorias de productos; efectuar reparaciones o reemplazos o llevar a cabo supervisión de post venta, según corresponda.

**Procedimientos Legales:** Podremos divulgar su información protegida de salud en respuesta a órdenes judiciales o administrativas, o bajo ciertas circunstancias en respuesta a citaciones judiciales, llamadas a declarar u otros procesos legales.

**Aplicación De La Ley:** Podremos divulgar su información protegida de salud para identificar o ubicar sospechosos, fugitivos o testigos, o víctimas de un delito, para informar sobre muertes

producto de un crimen, crímenes en las instalaciones o, en emergencias, la comisión de un crimen.

**Médicos Forenses, Examinadores Médicos, Encargados De Agencias Funerarias:** Podremos divulgar su información protegida de salud a un médico forense o examinador médico para propósitos de identificación, determinación de la causa de una muerte o para que un médico forense o examinador médico lleve a cabo otras tareas autorizadas por la ley. Podremos también divulgar su información protegida de salud a un encargado de agencia funeraria para permitirle llevar a cabo sus tareas.

**Investigación:** Podremos divulgar su información protegida de salud a investigadores cuando su investigación haya sido aprobada por un organismo institucional de evaluación que haya examinado la propuesta de investigación y establecido protocolos que aseguren la privacidad.

**Seguridad Nacional:** Podremos divulgar su información de salud a funcionarios federales autorizados a llevar a cabo actividades de seguridad nacional e inteligencia, incluyendo la provisión de servicios de protección al Presidente.

**Actividades Criminales:** Podremos divulgar su información de salud en concordancia con leyes federales y estatales pertinentes si creemos que dicho uso o divulgación resulta necesario para evitar o disminuir el alcance de una seria e inminente amenaza a la salud o la seguridad de una persona o del público en general.

**Actividad Militar:** Podremos divulgar su información de salud si usted forma parte de las fuerzas armadas y la información es requerida por las autoridades a cargo, o para el propósito de una determinación por parte del Departamento de Asuntos de Veteranos de su elegibilidad para ciertos beneficios.

**Institutos Correccionales:** Podremos divulgar su información protegida de salud si usted es un presidiario, por su propia salud y la salud y la seguridad de los demás.

**Compensaciones Laborales:** Podremos divulgar su información protegida de salud si se lo autoriza para cumplir con las leyes de compensación laboral y otros programas similares legalmente establecidos.

### **Sus Derechos a la Información Sobre Salud:**

**Derecho A Obtener Una Copia De Este Aviso Sobre Prácticas De Privacidad:** Le proveeremos a su pedido una copia del actual Aviso sobre prácticas de privacidad. De hecho una copia del Aviso actual estará disponible en los sectores de registro de nuestras instalaciones y se le entregará a su pedido. Usted tiene el derecho de obtener a pedido una copia impresa de este aviso, aún si hubiera accedido a obtener este aviso por medios electrónicos. La misma se encuentra también disponible en nuestro sitio web: <http://www.communityhealth.org>

**Derecho A Solicitar Una Restricción A Ciertos Usos Y Divulgaciones:** Usted tiene el derecho a solicitar restricciones en los usos y divulgaciones de su información médica para propósitos de tratamiento, pago u operaciones de atención de salud. No tenemos la obligación de dar curso a su solicitud. Si aceptamos la misma, cumpliremos con lo solicitado excepto en el caso en que esa

Divulgación ya haya tenido lugar o si usted necesita tratamiento de emergencia y la información se requiere para proveer dicho tratamiento.

**Derecho A Inspeccionar Y Solicitar Una Copia De Su Registro De Salud:** Usted tiene el derecho a inspeccionar y obtener una copia de su registro de salud, excepto en algunas pocas circunstancias definidas por las reglamentaciones federales. La copia de su registro puede tener un costo. Si se le deniega acceso a su registro de salud por determinadas razones, dicha denegación puede ser reconsiderable. Póngase en contacto con nuestro Funcionario de privacidad para obtener más información.

**Derecho A Solicitar Una Enmienda A Su Registro De Salud:** Usted puede presentar una solicitud por escrito a los efectos de enmendar su información protegida de salud. Para esa enmienda se debe proveer una razón. En ciertos casos, podemos denegar dicha solicitud de enmienda. Si rechazamos su solicitud de enmienda, usted tiene el derecho de presentar una declaración de desacuerdo con nosotros y nosotros a nuestra vez podemos impugnar a la misma. Le proveeremos una copia de dicha impugnación. Si tiene alguna pregunta sobre la enmienda de su registro de salud, póngase en contacto con nuestro Funcionario de privacidad.

**Derecho A Obtener Una Rendición De Las Divulgaciones De Su Información De Salud:** Esta rendición sólo proveerá información sobre divulgaciones efectuadas con propósitos que no sean el tratamiento, pago u operaciones de atención de salud; se excluyen las divulgaciones efectuadas a usted mismo o autorizadas por usted. Usted tiene el derecho a recibir información específica respecto de las divulgaciones efectuadas sólo a partir del 14 de abril de 2003. Para obtener un Informe de rendición de divulgaciones póngase en contacto con nuestro Funcionario de privacidad.

**Derecho A Solicitar Comunicación De Su Información De Salud:** Usted tiene el derecho a solicitar que las comunicaciones confidenciales sean efectuadas por medios alternativos (por ejemplo. fax en lugar de correo) o a ubicaciones alternativas (en lo se refiere a dirección o número de teléfono). Su solicitud debe ser por escrito. Si su solicitud es razonable debemos dar curso a la misma. Efectúe esta solicitud por escrito a nuestro Funcionario de privacidad.

**Contacto:** Para ejercer cualquiera de los derechos descritos más arriba, o si usted tiene alguna pregunta sobre este Aviso, póngase en contacto con Megan Tupper, Supervisora de la Clínica, al (773) 969-5917 o envíe sus preguntas por correo a CommunityHealth, 2611 W. Chicago Ave. Chicago, IL 60622. Además, usted tiene derecho a presentar una queja ante el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos, Oficina de Derechos Civiles, Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE.UU., 200 Independence Avenue S.W., Room 509F, HHH Building, Washington, D.C., 20201. No será objeto de represalias por haberse quejado.

**Cambios A Este Aviso:** Nos reservamos el derecho de cambiar este Aviso. Nos reservamos asimismo el derecho a hacer regir el Aviso revisado o modificado para cualquier información que ya tengamos sobre usted, así como también para toda información que recibamos en el futuro. Publicaremos una copia del corriente Aviso en nuestras instalaciones y también en nuestro sitio web en <http://www.communityhealth.org>

Fecha De Vigencia: 14 de abril de 2003

# **Información para conectarse con el personal de CommunityHealth**

## **Estamos localizados:**

2611 Chicago Avenue  
Chicago, Illinois 60622  
[www.communityhealth.org](http://www.communityhealth.org)

## **Transportación**

CommunityHealth está localizado en la esquina de la avenida Chicago y la calle Rockwell. Si usted toma transportación pública, estamos localizados muy cerca de la parada Rockwell, del camión # 66. Los pacientes son responsables de proveer su propia transportación para sus citas. Si usted tiene dificultades para asistir a sus citas debido a problemas relacionados con transportación, hable con su proveedor o con alguien del personal de CommunityHealth.

Número principal/recepción (Inglés/Español);	(773) 395-9900
Coordinadores de Cuidado a Paciente en Polaco	(773) 969-5962
Oficina de enfermeras	(773) 969-5961
Farmacia	(773) 969-5939
Departamento de referidos	(773) 969-5916
Clínica Dental	(773) 969-5934
Departamento de Servicios Sociales	(773) 969-5929
Departamento de Educación de Salud	(773) 959-5919
Numero de Fax	(773) 395-9902

Si usted está experimentando una urgencia médica llame al 911, y asegúrese de conocer donde se encuentra el hospital mas cercano a usted.

## **Horas de Servicio de CommunityHealth**

Lunes	9:00 AM – 9:30 PM
Martes	9:00 AM – 9:30 PM
Miércoles	9:00 AM – 9:30 PM
Jueves	9:00 AM – 9:30 PM
Viernes	9:00 AM – 4:30 PM
Sábado	9:00 AM – 1:00 PM
Domingos	CERRADO



## **CommunityHealth Informator Dla Pacjenta**

CommunityHealth  
2611 W. Chicago Avenue  
Chicago, Illinois 60622

(773) 395-9900

*Poprzez innowacyjny model oparty na wolontariacie i filantropii,  
CommunityHealth staje się liderem w dostarczaniu doskonałej  
i wszechstronnej pomocy medycznej nieubezpieczonym osobom  
i rodzinom w potrzebie.*



## Spis Treści

Czym jest CommunityHealth?.....	1
Twoje prawa w przyszłości CommunityHealth.....	2
Informacje i wymagania.....	3
Zasady obowiązujące w przyszłości .....	4
Programy i usługi.....	5
Informacje o skierowaniach.....	6
Często zadawane pytania.....	8
Oświadczenie zachowaniu prywatności.....	9
Numery kontaktowe i godziny otwarcia CommunityHealth.....	13



## **Czym Jest CommunityHealth?**

Witamy w przychodni CommunityHealth!

CommunityHealth jest największym w stanie Illinois ośrodkiem służby zdrowia opartym na wolontariacie. Przychodnia oferuje usługi dla wszystkich osób nieubezpieczonych i z ograniczonym dostępem do opieki zdrowotnej. Dzięki filantropijnej pracy naszych lekarzy wolontariuszy możemy służyć naszym pacjentom w szerokim wymiarze. Dzięki nim możemy udzielić pomocy 8,000 tys. pacjentom rocznie.

Obok lekarzy wolontariuszy, pomagają również pielęgniarki, farmaceuci, i tłumacze. Wolontariusze pomagają również w wydziale skierowań, w laboratorium i recepcji, aby przychodnia CommunityHealth mogła działać sprawnie i zapewnić naszym pacjentom pomoc, którą potrzebują.

Przychodnia CommunityHealth nie jest powiązana z żadną instytucją, szpitalem lub nie jest wspierana rządowo. Przy przyjmowaniu nowych pacjentów prosimy o podanie dowodu dochodu z ubiegłego roku. Niektórzy pacjenci mogą się nie kwalifikować na usługi oferowane w przychodni. Także, nie oferujemy niektórych usług, np.: opieki dla kobiet w ciąży, leczenie wirusa HIV/AIDS, lub skomplikowanej opieki psychiatrycznej. Nie przyjmujemy także nagłych przypadków; w razie nagłych przypadków, prosimy udać się do pobliskiego pogotowia ratunkowego.

Ośrodek nasz funkcjonuje wyłącznie na bazie wcześniej umówionych wizyt. To znaczy, że nie przyjmujemy pacjentów na zasadzie wejściowej bez wcześniej ustalonego terminu wizyty. Przychodnia CommunityHealth jest otwarta od poniedziałku do soboty, jak również cztery wieczory w tygodniu. Szczegóły dotyczące godzin otwarcia naszego ośrodka znajdziecie Państwo w tym informatorze.

Pacjenci naszego ośrodka mają dostęp do wielu usług medycznych, włączywszy opiekę ogólną, specjalistyczną, dentystyczną, badania laboratoryjne, leki, edukacje na temat ochrony zdrowia, oraz opiekę społeczną. Oferujemy nasze usługi za darmo, ale będziemy wdzięczni za każda donację, która pomoże nam utrzymać naszą przychodnię.

Przychodnia CommunityHealth stara się zapewnić Państwu wysokiej jakości opiekę zdrowotną. Naszym celem jest żeby każdy pacjent naszej przychodni czuł nasze wsparcie i miał dostęp do serwisu, jaki oferujemy.

## **Twoje Prawa w Przychodni CommunityHealth**

Chcemy zachęcić wszystkich pacjentów do otwartej rozmowy z lekarzami i innymi pracownikami naszej przychodni, aby aktywnie uczestniczyć w leczeniu oraz promować własne bezpieczeństwo poprzez uczestnictwo w swojej opiece. Chcielibyśmy, żeby pacjenci byli partnerami naszej przychodni i znali swoje prawa, ale również swoje obowiązki. Zapraszamy Was i Wasze rodziny do bycia aktywnymi członkami naszej przychodni.

- Masz prawo otrzymać opiekę niezależnie od wieku, płci, rasy, pochodzenia, religii, orientacji seksualnej czy upośledzenia.
- Masz prawo dowiedzieć się od lekarza o Twojej diagnozie, przebiegu choroby, a także korzyściach i ryzykach leczenia. Masz także prawo zapoznania się z dostępnymi sposobami leczenia Twojej choroby.
- W naszej klinice nie będziesz narażony na prześladowanie, dyskryminację, lub jakąkolwiek przemoc.
- Masz prawo zadawać pytania dotyczące Twojego zdrowia i planu leczenia, i masz prawo otrzymać jasne odpowiedzi.
- Masz prawo do zachowania prywatności pomiędzy Tobą a Twoim lekarzem. Możesz poprosić o świadka podczas każdego badania.
- Za waszym pozwoleniem, Twoja rodzina lub przyjaciele mają prawo uczestniczyć w rozmowie o Twoim zdrowiu, leczeniu i oferowanych usługach leczenia.
- Masz prawo do otrzymania kopii Twoich wyników medycznych.
- Jeśli nasza przychodnia lub współpracownicy kliniki poproszą o zrobienie Tobie zdjęcia, lub nagranie rozmowy, możesz zezwolić lub odmówić bez żadnych konsekwencji w dalszym leczeniu.
- Masz prawo do zgłaszania wszelkich uwag, jeśli czujesz się zaniepokojony swoim stanem zdrowia. Jeśli masz jakieś pytania, poproś o pomoc lekarza, pielęgniarki lub pracownika przychodni. Jeśli myślisz, że Twój problem nie został pomyślnie rozwiązany, możesz zadzwonić do managera przychodni na numer 773-969-5917.

## **Informacje i Wymagania**

Poniżej jest lista informacji i wymagań, które pomogą Państwu zrozumieć nasze procedury i zasady postępowania. Jeśli masz jakiegokolwiek pytania dotyczące poniższych informacji, proszę skontaktować się z pracownikiem CommunityHealth.

### **Jako pacjent przychodni, rozumie że:**

- Przychodnia CommunityHealth oferuje opiekę dla nieubezpieczonych. Jeśli uzyskam ubezpieczenie, Medicare, lub Medicaid, powiadomię klinikę.
- Muszę powiadomić klinikę o wszystkich lekach, które zażywam włącznie z witaminami i ziołami, jak również o chorobach w przeszłości i opiece, jaką otrzymałem do tej pory.
- Jeśli nie mogę przyjść na moją pierwszą wizytę, jestem zobowiązany poinformować o tym przychodnie, aby zmienić termin. Jeśli nie poinformuję kliniki, i nie objawie się na pierwszą wizytę, moje dane będą przechowywane tylko przez 30 dni. Jeśli w przeciągu 30 nie ustalę nowej wizyty, moje dane będą zniszczone i będę musiał zacząć proces przyjęcia do przychodni od początku.
- Jestem zobowiązany do przychodzenia na wizyty na czas, i do poinformowania kliniki przynajmniej 24 godziny przed czasem, jeśli muszę zmienić termin wizyty.
- Muszę zgłaszać się na wizyty umówione poza przychodnią. Jeśli nie będę mógł przyjść na taką wizytę i nie zgłoszę tego przynajmniej 72 godziny przed czasem, moja wizyta nie będzie przełożona na inny termin.
- Jest zobowiązany traktować wszystkich wolontariuszy i pracowników przychodni z szacunkiem i przestrzegać wszystkich reguł tu panujących (patrz następny paragraf mówiący o zasadach i regułach obowiązujących w przychodni).
- W większości przypadkach, żeby ustalić wizytę do specjalisty, muszę otrzymać skierowanie od lekarza ogólnego.
- Do mojego obowiązku należy, aby zapisać się na następne wizyty po wyjściu od lekarza.
- Aby otrzymać leki, muszę mieć wizytę z pielęgniarką lub lekarzem.
- Co roku muszę uaktualniać swoje dokumenty, takie jak: dane osobowe, dowód dochodu, i inne zmiany w adresie lub numerze telefonu.
- Muszę poinformować przychodnie, jeśli zmieniam jakiegokolwiek informacje kontaktowe.
- Przychodnia zapewnia tylko opieką ogólną i podstawową i nie jest wyposażona, aby pomóc pacjentowi w nagłych przypadkach (np. złamana noga, mocny ból w klatce piersiowej, lub inne nagłe sytuacje). Jeśli pojadę na pogotowie, przyniosę ze sobą kartę wypisu na następną wizytę w klinice, aby pokazać lekarzowi.

## **Zasady Obowiązujące w Naszej Przychodni**

Ta część zawiera informacje dotyczące przychodni CommunityHealth jak również ważne informacje o naszej przychodni, z którymi trzeba się zapoznać. Jeśli macie jakieś pytania dotyczące poniższych informacji, poproś pracownika przychodni o pomoc.

- Każdy pacjent musi się zapisać w dniu wizyty w przychodni.
- Jeśli chorujesz na grypę lub przeziębienie poinformuj o tym osoby pracujące w recepcji, którzy zaopatrzą pacjenta w maskę. Będziesz musiał nosić maskę przez cały czas, kiedy przebywasz w przychodni, aby zapobiec rozprzestrzenianiu się wirusa grypy.
- Palenie lub picie alkoholu na terenie przychodni i przed budynkiem jest ściśle zabronione.
- Jedzenie i picie w poczekalni jest zabronione.
- Przebywanie w miejscach niedozwolonych dla pacjenta jest ściśle zabronione.
- Dzieci powinny być ciągle pod opieką dorosłych.
- Pracownicy przychodni nie mogą przyjmować żadnych prezentów, ale przychodnia będzie wdzięczna za donacje. Jeśli jesteś zainteresowany donacją, poproś pracownika recepcji o kopertę lub pomoc.
- Przychodnia CommunityHealth zastrzega sobie prawo do usunięcia z listy pacjentów, którzy:
  - Wielokrotnie nie zgłosili się na wcześniej umówioną wizytę, nie informując nas o tym przed czasem.
  - Obniżali pracownika, wolontariusza lub/i innego pacjenta.
  - Podawali błędne informacje o ubezpieczeniu lub dochodach.
  - Ukradli lub zniszczyli mienie, które należy do przychodni.

### **Parking**

Przychodnia nie ma wyznaczonego parkingu. Parking można znaleźć na uliczkach bocznych wokół kliniki. Upewnij się jednak, czy tam nie ma zakazu parkowania, ponieważ przychodnia nie ponosi odpowiedzialności za uzyskane mandaty.

### **Zgubione/Znalezione**

Jeśli myślisz, że zgubiłeś lub zostawiłeś jakąś rzecz w przychodni, zgłoś się do recepcji lub zadzwoń pod numer (773) 395-9900 aby sprawdzić czy zagubiona rzecz została odnaleziona.

### **Używanie telefonu komórkowego**

Bardzo prosimy o nie rozmawianie przez telefon komórkowy w czasie rozmowy z pracownikami recepcji lub w czasie wizyty z lekarzem. Jeśli czekasz na pilny telefon, proszę mieć na uwadze pacjentów i lekarzy przychodni, aby nie zakłócać ich pracy.

### **Ogólne uwagi dotyczące bezpieczeństwa**

Wszyscy pacjenci przychodni proszeni są o rozważę i bezpieczny powrót do domu. Proszę obserwować okolice przez cały czas, wychodzić z przychodni z przyjacielem, członkiem rodziny lub grupą zaprzyjaźnionych osób. Proszę wracać do domu oświetlonymi chodnikami i zawsze mieć przy sobie telefon komórkowy, aby mieć możliwość zadzwonić po pomoc. Możesz również poczekać w budynku, jeśli czekasz na kogoś, kto ma Pana/Panią odebrać z przychodni. Możesz poprosić pracownika recepcji, jeśli chcesz skorzystać z telefonu.

## **Programy i Usługi Oferowane Przez CommunityHealth**

Jako nasz pacjent, masz pełny dostęp do wszystkich naszych programów i usług medycznych. Jednakże, większość wizyt specjalistycznych wymaga skierowania od lekarza prowadzącego. Proszę porozmawiać ze swoim lekarzem, jeśli potrzebujesz skierowanie do specjalisty.

### **Usługi Specjalistyczne**

- Audiolog
- Chiropraktyka
- Chirurgia (tylko małe operacje są wykonywane w naszym ośrodku)
- Dentysta
- Dermatolog
- Endokrynolog
- Fizykoterapia
- Gastrolog
- Ginekolog
- Kardiolog
- Laryngolog
- Nefrolog
- Neurolog
- Oftalmolog
- Ortopeda
- Psychiatry
- Pulmonolog
- Reumatolog
- Społecznik
- Terapia Mięśni i Kości (OMT)
- Terapia Osteopatyczna
- Ultrasonografia (USG)
- Urolog

### **Edukacja**

- Klasy o cukrzycy
- Klasy o prawidłowym odżywianiu
- Ćwiczenia/fitness/joga
- Klasy pomagające rzucić palenie
- Grupa wsparcia prowadzona przez psychologa

## **Informacje o Skierowaniach**

Pomimo tego, że CommunityHealth oferuje wiele usług medycznych w przychodni, niektóre badania muszą być wykonywane w innych placówkach lub szpitalach, do których kierujemy pacjenta.

Jeszcze raz przypominamy, że wszystkie badania wykonywane w naszej przychodni są darmowe. Jednak, jeśli jesteś skierowany przez nas na badania do innego szpitala, możesz otrzymać rachunek za otrzymane usługi. Większość naszych partnerów oferuje całkowite lub częściowe zniżki. Poniżej jest lista szpitali, do których kierujemy naszych pacjentów, a także informacje o tym, co robić, jeśli dostaniesz rachunek.

### **Usługi oferowane w szpitalu John Stroger Hospital of Cook County (powiat Cook County)**

Pracownicy przychodni robią to, co w ich mocy, aby ułatwić dostęp do usług oferowanych przez ten szpital. Niestety, pacjenci którzy nie mieszkają w powiecie Cook County nie będą mogli ubiegać się o bezpłatną pomoc w tym szpitalu. Poniżej znajdują się wymagania, aby ubiegać się o dofinansowanie rachunków ze szpitala Cook County:

- Pacjent musi być mieszkańcem powiatu Cook County.
- Każdy nowy pacjent musi ubiegać się o „Limit of Liability” („Ograniczenie Odpowiedzialności Finansowej”), aby otrzymać zniżkę lub zakwalifikować się na bezpłatną opiekę. Przychodnia CommunityHealth nie prowadzi żadnej pomocy finansowej w związku z rachunkami wystawionymi przez szpital Cook County, a także nie ubiegamy się o „Limit of Liability” za pacjentów.
- Pacjent musi przynieść ze sobą: dowód dochodów, dowód adresu, dowód osobisty (ID), akt urodzenia, paszport, i rachunki otrzymane ze szpitala.
- Pacjent musi przyprowadzić swojego własnego tłumacza.
- Jeśli macie jakieś pytania, możecie zadzwonić pod (312) 864-2224 (polscy tłumacze są dostępni w ograniczonym zakresie).

#### **Adres szpitala Cook County:**

Lokalizacja: 1901 W. Harrison Street  
Chicago, IL 60612  
Numer telefonu: (312) 864-6000

#### **Pomoc Finansowa szpitala Cook County**

Pacjenci mogą ubiegać się o pomoc finansową w biurze Billi & Financial Assistance Orfice (Biuro Rachunkowe i Pomocy Finansowej), pokój nr.1290, które znajduje się na 1-szym piętrze obok informacji i jest czynne od poniedziałku do piątku od 8 am do 4 pm.

#### **Szpital Provident**

Lokalizacja: 500 W. 51<sup>st</sup> Street  
Chicago, IL 60615  
Numer telefonu: (312) 572-2000

**Pomoc Finansowa:**

Pacjenci mogą ubiegać się o dofinansowanie rachunków szpitalnych w biurze Billing & Financial Assistance Office (Biuro Pomocy Finansowej), które mieści się na pierwszym piętrze w pokoju 2039 i jest czynne od poniedziałku do piątku od 8 am do 4 pm.

**Szpital Oak Forest w powiecie Cook County**

Lokalizacja: 15900 S. Cicero Avenue  
Chicago, IL 60452  
Numer telefonu: (708) 687-7200

**Pomoc Finansowa**

Pacjenci mogą ubiegać się o pomoc w Central Registration Area (Rejestracja) w pokoju nr. 16, który jest otwarty od poniedziałku do piątku od 8am do 4 pm.

**Skierowania do innych szpitali**

- Jeśli zostałeś skierowany przez naszą przychodnię do innego szpitala (np.: Rush University, Northwestern Memorial, Swedish Covenant, Mercy), pomożemy Państwu otrzymać usługi medyczne bezpłatnie lub, czasami, za niewielką opłatę.
- Jeśli otrzymają Państwo rachunek za usługi po tym jak zostali Państwo skierowani przez naszą przychodnię, i oczekiwali Państwo darmowej opieki, proszę przynieść rachunek do nas i poprosić o pomoc Koordynatora Skierowań (Referral Coordinator), lub proszę zadzwonić pod numer (773) 969-5916.

**Publiczne Przychodnie w Chicago**

- **Tylko pacjenci mieszkający w mieście Chicago mogą ubiegać się o pomoc w przychodniach publicznych na terenie miasta Chicago (Chicago Department of Public Health Clinics).**
- Niektóre badania mogą być odpłatne.

**Powyższe informacje mogą ulec zmian z powodu ciągłych zmian naszych partnerów i zmian w odpłatnościach za różne zabiegi. Jeśli masz jakieś pytania dotyczące skierowania, zapytaj lekarza albo pracownika przychodni.**

## Często Zadawane Pytania

**1. Czy jest opłata za usługi oferowane w CommunityHealth?**

Nie. Nie ma żadnej opłaty za usługi oferowane w przychodni CommunityHealth, jednakże przyjmujemy donacje.

**2. Czy potrzebuję wcześniej ustalonej wizyty aby zobaczyć lekarza, pielęgniarkę lub przyjść do laboratorium?**

Tak, CommunityHealth działa na zasadzie wcześniej umówionych wizyt. Musisz mieć ustaloną wizytę by zostać przyjętym.

**3. Jeśli skończą mi się tabletki, czy mogę przyjść by dostać uzupełnienie?**

By otrzymać więcej tabletek, musisz zobaczyć lekarza lub pielęgniarkę. Proszę zadzwonić do przychodni aby ustalić wizytę.

**4. Czy mogę dostać uzupełnienie tabletek, które zostały przepisane przez lekarza, który nie przyjmuje w CommunityHealth?**

Nie, nie możemy uzupełniać recept, które Państwo dostali od lekarza, który nie przyjmuje w naszej przychodni.

**5. Czy wieczorne i weekend-owe wizyty są dostępne?**

Tak, wieczorne i weekend-owe (sobotnie) wizyty są dostępne.

**6. Czy mogę otrzymać wyniki badań wykonywanych w CommunityHealth?**

Tak, możesz otrzymać wyniki badań podczas wizyty u lekarza. Przychodnia nie wydaje wyników przez telefon; musisz osobiście przyjść.

**7. Czy kwalifikuje się na usługi w przychodni CommunityHealth pomimo tego, że nie mieszkam w powiecie Cook County?**

Tak, możesz zostać naszym pacjentem pomimo tego, że nie mieszkasz w powiecie Cook County. Jednakże, Twój dostęp do niektórych darmowych badań w szpitalach, do których dostaniesz skierowanie z naszej przychodni, może być ograniczony. Będziemy starać się współpracować z Państwa lekarzem by zapewnić Państwu jak najlepszy dostęp do darmowych usług.

**8. Czy mogę dostać kopie dokumentacji medycznej z badań wykonywanych w przychodni?**

W celu otrzymania kopii dokumentacji medycznej należy przyjść do rejestracji i podpisać dokument potwierdzający zgodę na wydanie dokumentacji medycznej. Otrzymasz informacje od pracownika przychodni, kiedy kopia będzie gotowa do odebrania, lub kiedy będzie nadana pocztą.

## **Oświadczenie o Zachowaniu Prywatności Danych Osobistych** **Pacjenta**

**To oświadczenie informuje, w jaki sposób dane medyczne pacjenta mogą być wykorzystane i ujawnione i w jaki sposób pacjent może je uzyskać. Proszę czytać uważnie.**

Prawo wymaga abyśmy poinformowali państwa o naszych obowiązkach, zapewnieniu prywatności i prawach pacjenta. Jesteśmy zobowiązani wykonywać wszystkie punkty zawarte w Oświadczeniu. Oświadczenie opisuje niektóre sposoby, w jakie dane medyczne pacjenta mogą być ujawnione. Oświadczenie również informuje o twoim prawie do kontrolowania swoich danych medycznych i demograficznych, które cię identyfikują i opisują twoją przeszłą, terażniejszą i przyszłą fizyczną i psychiczną kondycję medyczną jak również usługi medyczne. Istnieją też prawa, które zapewniają dodatkowe sposoby zachowywania prywatności danych medycznych związanych ze zdrowiem psychicznym, nadużywaniem alkoholu, narkotyków i wirusem HIV/AIDS. Klinika dostosowuje się do praw związanych z tego typu informacjami medycznymi.

### **Możemy Ujawnić Dane Medyczne w Następujących Przypadkach:**

**Badania:** Możemy ujawnić dane medyczne w przypadku zapewnienia najlepszej opieki zdrowotnej, np. ujawniamy informacje pacjenta lekarzom, pielęgniarzom, technikom laboratoryjnym, studentom, i innym, informacje związane z testami, które pacjent otrzymuje zapisujemy do wglądu ogólnego. Możemy ujawnić dane w przypadku skierowania lub konsultacji. CommunityHealth jest akademicką placówką medyczną, dlatego lekarze, studenci medycyny, studenci pielęgniarstwa i studenci innych placówek profesjonalnych mają wgląd do danych medycznych.

**Działania Opieki Zdrowotnej:** Możemy ujawnić dane medyczne w przypadku działań opieki zdrowotnej. Działania opieki zdrowotnej dotyczą: ulepszeń kliniki, konsultacji legalnych, zapobiegania niebezpieczeństwa, licencjonowań i ankiet regulujących.

**Wizyty i Usługi:** Możemy ujawnić twoje dane, aby poinformować cię o umówionej wizycie, lub udzielić ci informacji na temat badań alternatywnych, lub innych usług zdrowotnych, które mogą cię interesować.

**Osoby Zaangażowane w Twoją Opiekę Zdrowotną:** Możemy ujawnić dane medyczne twojej rodzinie i znajomym, którzy są zaangażowani w twoją opiekę, chyba, że nas powiadomisz, że sobie tego nie życzysz. Możemy ujawnić twoje dane organizacjom takim jak Czerwony Krzyż, aby poinformować twoją rodzinę o twoim stanie i lokalacji.

**Z Twoim Pozwoleniem:** Możemy ujawnić dane medyczne w przypadkach niepodanych w tym oświadczeniu, które są zgodne z prawem i ujawnione z twoją zgodą. Zawsze możesz odwołać udzieloną nam zgodę, ale tylko w przypadkach przyszłych ujawnień.

## **Przypadki ujawnienia danych medycznych bez twojego pozwolenia, i możliwości odwołania zezwolenia.**

**Wymagane przez prawo:** Możemy ujawnić dane medyczne, jeżeli jest to wymagane przez prawo.

**Zdrowie Publiczne:** Możemy ujawnić dane medyczne w przypadkach wymaganych przez zdrowie publiczne takich jak: raportowanie liczby noworodków, zgonów, chorób zakaźnych, inwalidztwa i fizycznych obrażeń. W przypadkach zapewnienia leków i aparatów medycznych, w przypadkach przemocy fizycznej i seksualnej na dzieciach i przypadkach związanych z bezpieczeństwem na placówce robotniczej.

**Choroby Zakaźne:** Możemy ujawnić dane medyczne osobie, która mogła mieć kontakt z osobą chorą na chorobę zakaźną lub jest zagrożona kontaktem z osobą chorą na chorobę zakaźną.

Możemy ujawnić dane medyczne w przypadkach dochodzeń administracyjnych i śledczych, inspekcjach i nadzorowaniu.

**Znęcanie się, Porzucenie i Przemoc Domowa:** Możemy ujawnić dane medyczne w przypadkach wymaganych przez administrację zdrowia publicznego. Możemy również ujawnić dane medyczne, jeśli podejrzewamy, że pacjent jest ofiarą znęcania się, porzucenia lub przemocy domowej. Takie ujawnienie jest wymagane zgodnie z prawem stanowym i federalnym.

**Administracja Leków i Żywności:** Możemy ujawnić dane medyczne osobie lub firmie, wymagane przez Administrację Leków i Żywności, aby zgłosić problemy z produktami.

**Procedury Prawne:** Możemy ujawnić dane medyczne w przypadkach procedur prawnych, w zidentyfikowaniu podejrzanych, ofiar kryminalnych, zgonów kryminalnych, wykroczeń kryminalnych na terenie kliniki i przypadkach pogotowia.

**Dom Pogrzebowy i Koroner:** Możemy ujawnić dane medyczne domom pogrzebowym i koronerom, aby zidentyfikować zwłoki, przeprowadzić sekcje zwłok, ustalić przyczynę zgonu. Możemy ujawnić dane medyczne, aby umożliwić innym instytucjom wykonanie powinności związanych ze śmiercią.

**Badania Naukowe:** Możemy ujawnić dane medyczne naukowcom, jeżeli badania zostały potwierdzone przez Institutional Review Board, i jeśli instytucja ustanowiła wymagane protokoły i polityki związane z utrzymaniem prywatności danych pacjenta.

**Bezpieczeństwo Państwowe:** Możemy ujawnić dane medyczne władzom państwowym w celu zapewnienia bezpieczeństwa krajowego.

**Poczynania Kryminalne:** Zgodnie z prawem stanowym i federalnym, możemy ujawnić dane medyczne jeśli uniemożliwiło by to bezpośrednie zagrożenie zdrowia lub bezpieczeństwa człowieka lub społeczeństwa.

**Poczynania Wojskowe:** Możemy ujawnić dane medyczne, jeśli pacjent jest w wojsku i ujawnienie danych medycznych jest wymagane przez jednostkę wojskową. Możemy

ujawnić dane medyczne Departamentowi Veterans Affairs jeżeli pacjent kwalifikuje się na otrzymanie zasiłku Weterana.

**Instytucje Poprawcze:** Możemy ujawnić dane medyczne jeśli pacjent zagraża własnemu zdrowiu, lub zdrowiu innych.

**Worker's Compensation:** Możemy ujawnić dane medyczne, jeśli jest to wymagane zgodnie z prawem Worker's Compensation i innymi programami.

### **Twoje Prawa Związane z Informacją Medyczną:**

**Prawo Otrzymania Kopi Tego Oświadczenia:** Pacjent otrzyma kopię tego Oświadczenia jeśli sobie tego życzy. Oświadczenie znajduje się w rejestracji jak również możecie je państwo uzyskać na stronie internetowej: [www.communityhealth.org](http://www.communityhealth.org)

**Prawo do Zastrzeżenia Sobie Ujawnienia Danych Medycznych w Niektórych Przypadkach:** Pacjent ma prawo do zastrzeżenia sobie ujawnienia danych medycznych w przypadkach niektórych badań, opłat lub poczynań opieki zdrowia. Nie jesteśmy zmuszeni jednak zgodzić się na takie zastrzeżenie. Jeśli zgodzimy się na zastrzeżenie to tylko jeżeli już wcześniej nie ujawniliśmy danych medycznych, lub pacjent nie jest w potrzebie nagłego badania lub pogotowia, i informacja jest niezbędna aby udzielić mu pomocy.

**Prawo do Wglądu i Kopi Rekordu Medycznego:** Pacjent ma prawo do wglądu i uzyskania kopii swojego rekordu medycznego, ale tylko w wypadkach podlegających pod prawo federalne. Opłata może być wymagana za kopie rekordu. Jeśli prawo do wglądu w medyczny rekord zostało zastrzeżone z pewnych powodów, odwoływanie się do takiej decyzji może być wymagane przez pacjenta.

**Prawo do Wniesienia Poprawek do Swojego Rekordu Medycznego:** Pacjent ma prawo wnieść pisemne podanie o wniesienie poprawek do swojego rekordu medycznego. Pacjent musi podać powód takiej prośby. W niektórych przypadkach mamy prawo nie zgodzić się na wniesienie poprawek do rekordu medycznego i wystawić oficjalne pismo informujące o decyzji. Pacjent ma prawo odwoływać się do takiej decyzji. Po więcej informacji prosimy o kontakt z Dyrektorem Clinical Relations.

**Prawo do Uzyskania Liczby Ujawnień Rekordu Medycznego Pacjenta:** Liczba dotyczy ilości ujawnień rekordu medycznego w przypadkach innych niż badania medyczne, opłaty lub działania kliniki; nie dotyczy ilości ujawnień pacjentowi lub upoważnionych przez pacjenta. Pacjent ma prawo do otrzymania informacji dotyczących ujawnień dokonanych po dn.14 kwietnia, 2003 roku. Prosimy o kontakt z Dyrektorem Clinical Relations aby otrzymać liczbę i raport ujawnień.

**Prawo do uzyskania informacji medycznych:** Pacjent ma prawa do uzyskania informacji medycznych przez alternatywne środki kontaktowe (tj. faks lub poczta) lub skierowanych do alternatywnych lokacji (inny adres lub numer telefonu). Aby uzyskać informacje w ten sposób, pacjent musi napisać podanie; my musimy dostosować się do takiego podania, jeśli jest ono zgodne z wymogami kliniki. Proszę zwrócić się pisemnie do managera przychodni.

**Kontakt:** Aby uzyskać informacje lub skorzystać z praw opisanych w tym Oświadczeniu, prosimy skontaktować się z managerem przychodni pod numerem (773) 969-5917 lub listownie, CommunityHealth, 2611 W. Chicago Ave., Chicago, IL 60622. Pacjent również ma prawo wnieść skargę w Secretary of the Department of Health and Human Services, Office of Civil Rights, U.S. Department of Health and Human Services, 200 Independence Ave, SW., Room 509F, HHH Building, Washington DC 20201.

**Pacjent nie będzie karany w żaden sposób za wniesienie takiej skargi.**

**Prawo do Zmian Oświadczenia:** Rezerwujemy sobie prawo do zmian Oświadczenia. Rezerwujemy sobie prawo do zmian w Oświadczeniu dotyczących informacji pacjenta które posiadamy lub będziemy posiadać w przyszłości. Kopia tego Oświadczenia znajduje się w rejestracji lub na stronie internetowej

[www.communityhealth.org](http://www.communityhealth.org)

Ważne od: 14 Kwietnia, 2003

## **Jak Się z Nami Skontaktować:**

### **Przychodnia CommunityHealth znajduje się pod:**

2611 W. Chicago Avenue  
Chicago, Illinois 60622

### **Strona Internetowa:**

[www.communityhealth.org](http://www.communityhealth.org)

### **Komunikacja Publiczna:**

CommunityHealth znajduje się na rogu ulicy Chicago Avenue i Rockwell Street. Jeśli korzystacie z transportu środkami publicznymi, niedaleko znajduje się przystanek autobusu CTA numer 66. Pacjenci są zobowiązani do zorganizowania sobie przejazdu do przychodni na wizytę i do miejsca zamieszkania. Jeśli masz jakiegokolwiek trudności z dotarciem na wizyty, porozmawiaj z pracownikiem przychodni.

Recepcja (Angielski/Hiszpański):	(773) 395-9900
Polska Linia:	(773) 969-5962
Pokój pielęgniarek:	(773) 969-5961
Apteka:	(773) 969-5939
Wydział Skierowań:	(773) 969-5916
Gabinet Dentystyczny:	(773) 969-5934
Pracownik opieki społecznej:	(773) 969-5929
Numer Faks:	(773) 395-9902

W razie nagłego wypadku, proszę zadzwonić pod numer „911” lub udać się do najbliższego szpitala na pogotowie.

### **Godziny czynności przychodni CommunityHealth:**

Poniedziałek	9am – 9pm
Wtorek	9am – 9pm
Środa	9am – 9pm
Czwartek	9am – 9pm
Piątek	9am – 4:30pm
Sobota	9am – 1pm
Niedziela	ZAMKNIĘTE

### **Apteka jest czynna:**

Poniedziałek	9am – 9pm
Wtorek	9am – 9pm
Środa	9am – 9pm
Czwartek	9am – 9pm
Piątek	9am – 1pm
Sobota	9am – 1pm
Niedziela	ZAMKNIĘTE