

AVIS DE CONFIDENTIALITÉ RELATIF A LA VIE PRIVÉE

CINCINNATI HEALTH DEPARTMENT

Vos informations. Vos droits. Nos responsabilités.

Cet avis décrit comment les informations médicales vous concernant peuvent être utilisées et divulguées et comment vous pouvez accéder à ces informations. **Veillez le consulter attentivement.**

Vos droits.

Vous avez le droit de :

- Obtenir une copie de votre dossier médical papier ou électronique
- Corriger votre dossier médical papier ou électronique
- Demander une communication confidentielle
- Nous demander de limiter les informations que nous partageons
- Obtenir la liste de ceux avec qui nous avons partagé vos informations
- Obtenir une copie de cet avis de confidentialité
- Choisir quelqu'un pour agir en votre nom
- Déposer une plainte si vous estimez que vos droits à la vie privée ont été violés

Vos choix

Vous avez le choix quant à la façon dont nous utilisons et partageons les informations vous concernant :

- Informer votre famille et vos amis de votre état
- Fournir des secours en cas de catastrophe
- Vous faire figurer dans l'annuaire d'un hôpital
- Fournir des soins de santé mentale
- Commercialiser nos services et vendre vos informations
- Collecter des fonds

Nos utilisations et divulgations

Nous pouvons utiliser et partager vos informations dans le cadre des activités suivantes :

- Vous traiter
- Gérer notre organisation
- Facturer vos services
- Aider à résoudre les problèmes de santé et de sécurité publique

- Faire de la recherche
- Respecter la Loi
- Répondre aux demandes de dons d'organes et de tissus
- Travailler avec un médecin légiste ou un directeur de funérailles
- Répondre aux demandes d'indemnisation des travailleurs, d'application de la loi et d'autres demandes gouvernementales
- Répondre aux poursuites et actions judiciaires

Vos droits.

Quand il s'agit de vos informations médicales, vous avez certains droits. Cette section explique vos droits et certaines de nos responsabilités pour vous aider.

Obtenir une copie électronique ou papier de votre dossier médical

- Vous pouvez demander à consulter ou à obtenir une copie électronique ou papier de votre dossier médical et des autres informations de santé que nous détenons à votre sujet. Demandez-nous comment procéder.
- Nous vous fournirons une copie ou un résumé de vos informations médicales, généralement dans les 30 jours suivant votre demande. Nous pouvons facturer des frais raisonnables et basés sur les coûts.

Demandez-nous de corriger votre dossier médical

- Vous pouvez nous demander de corriger des informations médicales vous concernant que vous jugez incorrectes ou incomplètes. Demandez-nous comment procéder.
- Nous pouvons dire « non » à votre demande, mais nous vous expliquerons la raison par écrit dans les 60 jours.

Demander des communications confidentielles

- Vous pouvez nous demander de vous contacter de manière spécifique (par exemple, par téléphone à la maison ou au bureau) ou d'envoyer un courrier à une adresse différente.
- Nous répondrons « oui » à toutes les demandes raisonnables.

Demandez-nous de limiter ce que nous utilisons ou partageons

- Vous pouvez nous demander de ne pas utiliser ou partager certaines informations médicales pour le traitement, le paiement ou dans le cadre de nos opérations. Nous ne sommes pas tenus d'accéder à votre demande, et nous pouvons dire « non » si cela aurait une incidence sur vos soins.
- Si vous payez intégralement un service ou un article de soins de santé, vous pouvez nous demander de ne pas partager ces informations avec votre assureur maladie à des fins de paiement ou de fonctionnement. Nous dirons « oui » à moins qu'une loi ne nous oblige à partager ces informations.

Obtenir la liste de ceux avec qui nous avons partagé vos informations

- Vous pouvez demander une liste (comptabilité) du nombre de fois où nous avons partagé vos informations médicales au cours des six années précédant la date de votre demande, des personnes avec lesquelles nous les avons partagées et des raisons pour lesquelles nous l'avons fait.
- Nous incluons toutes les divulgations à l'exception de celles concernant le traitement, le paiement et les opérations visant les soins de santé, ainsi que certaines autres informations (telles que celles que vous nous avez demandé de faire). Nous fournirons un compte rendu par an gratuitement, mais nous facturerons des frais raisonnables basés sur les coûts si vous en demandez un autre dans les 12 mois.

Obtenir une copie de cet avis de confidentialité

Vous pouvez demander une copie papier du présent avis à tout moment, même si vous avez accepté de recevoir l'avis par voie électronique. Nous vous fournirons rapidement une copie papier.

Choisir quelqu'un pour agir en votre nom

- Si vous avez donné à quelqu'un une procuration médicale ou si quelqu'un est votre tuteur légal, cette personne peut exercer vos droits et faire des choix au sujet de vos informations médicales.
- Nous nous assurons que cette personne dispose de cette autorité et qu'elle peut agir en votre nom avant de prendre toute mesure.

Déposer une plainte si vous estimez que vos droits sont violés

- Vous pouvez déposer une plainte si vous estimez que nous avons violé vos droits en nous contactant en utilisant les informations ci-dessous.
- Vous pouvez déposer une plainte auprès de U.S. Department of Health and Human Services Office for Civil Rights en envoyant une lettre au 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201, en appelant le 1-877-696-6775, ou en visitant **le site www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/**.
- Votre plainte ne fera l'objet d'aucune représailles de notre part.

Vos choix

Pour certaines informations sur la santé, vous pouvez nous faire part de vos choix sur ce que nous partageons. Si vous avez une préférence claire sur la façon dont nous partageons vos informations dans les situations décrites ci-dessous, parlez-en avec nous. Dites-nous ce que vous voulez que nous fassions, et nous suivrons vos instructions.

Dans ces cas, vous avez à la fois le droit et le choix de nous demander de :

- Partager des informations avec votre famille, vos amis proches ou d'autres personnes impliquées dans vos soins
- Partager des informations dans une situation de secours en cas de catastrophe
- Inclure vos informations dans le répertoire d'un hôpital

Si vous n'êtes pas en mesure de nous dire votre préférence, par exemple si vous êtes inconscient, nous pouvons continuer à partager vos informations si nous pensons que c'est dans votre intérêt. Nous pouvons également partager vos informations lorsque cela est nécessaire pour réduire une menace grave et imminente pour la santé ou la sécurité.

Dans ces cas, nous ne partageons jamais vos informations à moins que vous nous donniez une autorisation écrite :

- À des fins de marketing
- Vente de vos informations
- La plupart des échanges de notes de psychothérapie

Dans le cadre de collecte de fonds :

- Nous pouvons vous contacter lors de collecte de fonds, mais vous pouvez nous dire de ne pas vous contacter à nouveau.

Nos utilisations et divulgations

Comment utilisons-nous ou partageons-nous généralement vos informations sur la santé ?

Habituellement, nous utilisons ou partageons vos informations médicales de la manière suivante.

Vous traiter

Nous pouvons utiliser vos informations médicales et les partager avec d'autres professionnels qui vous traitent.

Par exemple Un médecin vous traitant pour une blessure demande à un autre médecin l'état de votre santé en général.

Gérer notre organisation

Nous pouvons utiliser et partager vos informations médicales dans la gestion de notre pratique, pour améliorer vos soins et vous contacter au besoin.

Par exemple, nous utilisons vos informations médicales pour gérer votre traitement et vos prestations.

Facturer vos services

Nous pouvons utiliser et partager vos informations médicales pour facturer et obtenir le paiement de votre plan de couverture médicale ou de d'autres entités.

Par exemple: Nous donnons des informations sur vous à votre régime d'assurance médicale afin qu'il paie pour vos services.

Comment pouvons-nous encore utiliser ou partager vos informations de santé ?

Nous sommes autorisés ou tenus de partager vos informations par d'autres moyens – généralement de manière à contribuer au bien public, tels que la santé publique et la recherche. Nous devons remplir de nombreuses conditions prévues par la loi avant de pouvoir partager vos informations à ces fins. Pour plus d'informations, consultez : www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/index.html.

Aider à résoudre les problèmes de santé et de sécurité publique

Nous pouvons partager des informations de santé vous concernant dans certaines situations telles que :

- Prévenir les maladies
- Aider lors de rappels de produit
- Signaler des effets indésirables à des médicaments
- Signaler des abus, la négligence ou la violence familiale
- Prévenir ou réduire une menace sérieuse à la santé ou la sécurité de toute personne

Faire de la recherche

Nous pouvons utiliser ou partager vos informations pour la recherche en santé.

Respecter la Loi

Nous partagerons des informations vous concernant si les lois fédérales ou étatiques l'exigent, y compris avec le Département de la Santé et des Services sociaux s'il souhaite s'assurer que nous respectons la loi fédérale sur la protection de la vie privée.

Répondre aux demandes de dons d'organes et de tissus

Nous pouvons partager vos informations médicales avec des organismes de collecte d'organes.

Travailler avec un médecin légiste ou un directeur de funérailles

Nous pouvons partager des informations médicales avec un coroner, un médecin légiste ou un directeur de funérailles lorsqu'une personne meurt.

Répondre aux demandes d'indemnisation des travailleurs, d'application de la loi et d'autres demandes gouvernementales

Nous pouvons utiliser ou partager des informations médicales vous concernant :

- Pour les demandes d'indemnisation des travailleurs
- A des fins d'application de la loi ou avec un agent des forces de l'ordre

- Avec les organismes de surveillance de la santé pour les activités autorisées par la loi
- Pour les fonctions gouvernementales spéciales telles que l'armée, la sécurité nationale et les services de protection de la présidence.

Répondre aux poursuites et actions judiciaires

Nous pouvons partager des informations médicales vous concernant en réponse à une décision judiciaire ou administrative, ou en réponse à une citation à comparaître.

Nos responsabilités

- Confidentialité des dossiers des patients souffrant de troubles liés à la consommation de substances – Nous ne partagerons pas les informations des dossiers de traitement des troubles liés à la consommation de substances sans votre consentement écrit ou une ordonnance du tribunal, sauf si la loi l'autorise pour le traitement d'une urgence médicale.
- Conditions liées au VIH et au sida – Nous ne partagerons pas les résultats des tests de dépistage du VIH ou des informations sur les conditions liées au sida sans votre consentement écrit ou une ordonnance du tribunal, sauf si la loi l'exige.
- Nous sommes tenus par la loi de préserver la confidentialité et la sécurité de vos informations de santé protégées.
- Nous vous informerons rapidement en cas de violation susceptible d'avoir compromis la confidentialité ou la sécurité de vos informations.
- Nous devons respecter les devoirs et les pratiques de confidentialité décrits dans cet avis et vous en donner une copie.
- Nous n'utiliserons ni ne partagerons vos informations autrement que comme décrit ici, sauf si vous nous le dites par écrit. Si vous nous dites nous pouvons le faire, vous pouvez changer d'avis à tout moment. Faites-nous savoir par écrit si vous changez d'avis.

Pour plus d'informations, consultez:

www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/index.html.

Si vous avez une plainte au sujet de nos pratiques de confidentialité ou si vous avez des questions au sujet de cet avis, veuillez contacter notre responsable de la confidentialité.

Dr. Michelle Daniels
Cincinnati Health Department
3101 Burnet Avenue
Cincinnati, OH 45229
Numéro téléphone (513) 357-7200
CHDprivacyofficer@cincinnati-oh.gov

Modifications des conditions du présent avis

Nous pouvons modifier les termes de cet avis, et les modifications s'appliqueront à toutes les informations que nous avons sur vous. Le nouvel avis sera disponible sur demande, dans nos bureaux et sur notre site Web.

Le présent avis entre en vigueur le juin 1, 2022

Ambrose H. Clement Health Center

3559 Reading Rd, Suite 101, 45229

Bobbie Sterne Health Center

1525 Elm St, 45202

Braxton F. Cann Memorial Health Center

5818 Madison Rd, 45227

Crest Smile Shoppe

612 Rockdale Ave, 45229

Millvale at Hopple Street Health Center

2750 Beekman St, 45225

Northside Health Center

3917 Spring Grove Ave, 45223

Price Hill Health Center

2136 W. 8th St, 45204

Les termes de cet avis de pratiques de confidentialité s'appliquent au Cincinnati Health Department et à ses centres de santé. Tous les prestataires de soins de santé et les professionnels du Cincinnati Health Department et des Centres de santé partageront les informations médicales nécessaires au traitement, au paiement et au fonctionnement des soins de santé.

