

Nuestro compromiso con usted

Entendemos que su información médica protegida (PHI) es personal. Nos comprometemos a proteger esta información. Creamos un registro de la atención y los servicios que recibe para asegurarnos de brindarle una atención médica de calidad y para cumplir con los requisitos legales. Este Aviso se aplica a todos los registros de su atención que mantenemos en nuestros consultorios, que se enumeran aquí. Determinados tipos de registros o diagnósticos tal vez exijan la aplicación de requisitos especiales. Es probable que su médico personal tenga algunas políticas o avisos diferentes en relación con su tratamiento específico.

Cómo podemos utilizar y divulgar su información médica:

1. Tratamiento, pago y operaciones: Tratamiento: podemos usar y divulgar su PHI para tratarlo en HSO o, por ejemplo, para enviar información sobre usted a un centro o especialista como parte de una derivación para su atención. Pago: podemos divulgar su información para obtener el pago del tratamiento, como facturar a su compañía de seguros o a Medicare/Medicaid. Operaciones: podemos usar y divulgar su información para operaciones de HSO, tales como programación de citas, revisión de calidad y actividades de mejora, gestión empresarial y actividades administrativas.
2. Sin su autorización:
 - a. Podemos usar y divulgar información sobre usted con fines de salud pública, para denunciar abuso o negligencia, donación de órganos y arreglos funerarios, indemnizaciones laborales y emergencias.
 - b. También divulgamos información sobre usted a organismos gubernamentales autorizados para supervisar la prestación de servicios de atención médica, a un programa gubernamental o sus contratistas, o cuando lo exija la ley, por ejemplo, en respuesta a ciertas órdenes judiciales o administrativas, y en situaciones específicas para el cumplimiento de la ley.
 - c. Podemos usar su PHI para comunicarnos con usted para recordatorios de citas, informarle sobre posibles

opciones o alternativas de tratamiento o beneficios o servicios relacionados con la salud que puedan ser de su interés y para fines de investigación limitados.

d. Podemos usar cierta información (nombre, dirección, edad, fecha de nacimiento, género, estado del seguro, fechas de tratamiento, médico tratante e información de resultados) para comunicarnos con usted con el fin de recaudar dinero para HSO y The HSO Foundation con el propósito de expandir y mejorar los servicios y programas que brindamos a la comunidad. En cada solicitud tendrá derecho a optar por no recibir dichas solicitudes. Su decisión de optar por no recibir estas solicitudes no afectará de manera alguna su tratamiento o pago por los servicios en HSO.

e. En casos de emergencia y cuando no pueda comunicarse con nosotros, usaremos y divulgaremos la información médica necesaria a la persona involucrada en su atención médica, (familiar, amigo), aplicando nuestro criterio profesional. También podemos usar y divulgar su PHI a una organización pública o privada de asistencia en casos de catástrofes para ayudar en los esfuerzos de auxilio.

3. Con su autorización:

- a. La mayoría de los usos y divulgaciones de notas de psicoterapia y registros de salud mental o salud conductual requieren su autorización por escrito.
- b. No usaremos ni divulgaremos su PHI con fines de comercialización a menos que tengamos su autorización por escrito.
- c. No venderemos su PHI excepto que tengamos su autorización por escrito.

4. En cualquier otra situación no cubierta por este Aviso, no usaremos ni divulgaremos su PHI a menos que tengamos su autorización por escrito.

Sus derechos con respecto a su PHI

1. Tiene derecho a ver u obtener una copia de su PHI, en la mayoría de las situaciones, cuando nos lo solicite por escrito. Podemos cobrar una tarifa por el costo de fotocopiado y envío de los registros por correo. Si denegamos su solicitud, puede solicitar una revisión de esa decisión por escrito.

2. Tiene derecho a recibir una copia impresa de este aviso si se le ha enviado por vía electrónica.

3. Tiene derecho a solicitar que HSO corrija su PHI si cree que su registro es incorrecto o si falta información importante, solicitándolo por escrito. Si rechazamos su solicitud, por ejemplo, porque el registro es exacto, puede apelar esa decisión por escrito.

4. Tiene derecho a recibir una lista de las ocasiones en las que hemos divulgado su PHI, puede solicitarlo a nuestro oficial de Privacidad. Cobraremos una tarifa razonable por las solicitudes realizadas más de una vez al año.

5. Tiene derecho a solicitar que su PHI se comunique de manera confidencial, por ejemplo, en otra dirección, notificándonos por escrito la forma o ubicación específica.

6. Tiene derecho a solicitar por escrito que no divulguemos su PHI para fines de tratamiento, pago u operaciones, pero no estamos obligados a aceptar su solicitud a menos que su solicitud se refiera a información de pago u operaciones respecto de su plan de salud para artículos o servicios de atención médica que haya pagado en su totalidad de su bolsillo. Le informaremos cuál es nuestra decisión si realiza dicha solicitud.

7. Se le notificará si se produce una violación de su PHI no segura.

Consultas y quejas

1. Si desea realizar alguna consulta, no está de acuerdo con una decisión que adoptamos con respecto a su PHI o le preocupa que sus derechos de privacidad puedan haber sido vulnerados, comuníquese con nuestro oficial de Privacidad en HealthSource of Ohio, 424 Wards Corner Rd. Suite 200, Loveland, OH 45140. También puede comunicarse con el gerente de Práctica en el consultorio donde lo atendieron (puede encontrar una lista de consultorios en www.healthsourceofohio.org).
2. Puede presentar una queja ante la Oficina de Derechos Civiles del United States Dept. of Health and Human Services (Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos); nuestro oficial de Privacidad puede proporcionarle la dirección. No se lo sancionará ni se tomarán represalias contra usted por presentar una queja.

Este aviso describe cómo puede usar y divulgar HealthSource of Ohio la PHI (información de salud protegida o “PHI”) sobre usted y cómo puede acceder usted a esta información. La ley nos exige que le entreguemos este Aviso y que cumplamos los términos del Aviso actualmente en vigor. Léalo detenidamente.

¿Quién recibe este aviso?

Usted, como paciente de HealthSource, recibirá este Aviso. Dado que HealthSource of Ohio brinda atención médica a nuestros pacientes en colaboración con médicos, otros proveedores de atención médica y organizaciones, ellos recibirán este Aviso.

¿Puede HSO cambiar el Aviso?

Podemos cambiar nuestro Aviso y nuestras políticas; antes de realizar un cambio significativo en nuestras políticas, modificaremos este Aviso y lo publicaremos en áreas de espera, salas de examen y en nuestro sitio web. Un nuevo Aviso entrará en vigencia en la fecha indicada debajo del título y se aplicará a la PHI que ya poseemos y a la nueva información después de la fecha de entrada en vigencia. Se le ofrecerá una copia del Aviso actual cada vez que se registre en una de nuestras instalaciones para recibir tratamiento. También se le pedirá que reconozca por escrito que ha recibido nuestro Aviso.

¿Quién debe cumplir las políticas enumeradas en este Aviso?

La información sobre nuestras prácticas de privacidad será cumplida por:

- Todos los profesionales de la salud que lo tratan en cada una de nuestras dependencias; incluidos los médicos, dentistas, enfermeras, enfermeras con prácticas médicas, asistentes médicos y consejeros/asistentes sociales.
- Todos los departamentos y divisiones o unidades de nuestra organización, incluidos los consultorios odontológicos y los servicios prenatales.
- Todo el personal propio y contratado, y los voluntarios de nuestra organización.
- Cualquier socio comercial o colaborador con los que compartamos información médica.

Condado de Adams

Seaman Pediatrics, Dental, & Family Practice
937.386.1379

Condado de Brown

Georgetown Pediatrics & Family Practice
937.378.6387

Mt. Orab Family Practice, Dental, & Ob/Gyn
937.444.2514

Western Brown School- Based Health Center
937.444.4824

Condado de Clermont

Oficina Administrativa
513.576.7700

Batavia Family Practice & Batavia Ob/Gyn
513.732.0870

Eastgate Dental
513.753.2821

Eastgate Pediatrics
513.753.2820

Felicity School Based Health & Family Practice
513.429.7330

Goshen School Based Health & Family Practice
513.592.3690

Loveland Family Practice
513.575.1444

New Richmond Family Practice
513.553.3114

West Clermont School Based Health, Family Practice, Dental, & Vision
513.732.5082

Williamsburg School Based Health & Family Practice
513.536.5005

Condado de Clinton

Wilmington Family Practice
937.481.2930

Condado de Fayette

Washington Court House Family Practice
740.335.8608

Condado de Hamilton

Anderson Ob/Gyn
513.474.2870

Mt. Washington Family Practice
513.732.5088

Condado de Highland

Hillsboro Pediatrics & Family Practice
937.393.5781

Condado de Warren

Lebanon Family Practice
513.696.4495



Aviso de prácticas de privacidad

Este aviso describe cómo se puede utilizar y divulgar su información médica y cómo puede acceder a ella. Léalo detenidamente.



healthsourceofohio.org

