



## Nota de Privacidade

### Suas Informações. Seus Direitos. Nossas Responsabilidades.

Essa notificação descreve como suas informações médicas podem ser usadas ou divulgadas e como ter acesso a essas informações. Por favor leia atentamente.

#### Seus Direitos

**Quando se trata de suas informações médicas, você tem certos direitos.** Essa sessão explica seus direitos e algumas de nossas responsabilidades para melhor lhe ajudar.

##### Obtenha uma cópia electrónica ou em papel de seus recorde médico

- Você pode pedir para ver ou obter uma cópia electrónica ou em papel de seus recordes médicos dentre outras informações médicas que nos possuímos. Procure nos para maiores informações.
- Forneceremos uma cópia ou um sumário de suas informações médicas, dentro de 30 dias após a sua solicitação. Uma taxa pode ser cobrada.

##### Peça correções em seus recordes médicos

- Você pode pedir correção de qualquer informação médica a seu respeito que possa estar incorreta ou incompleta.
- Solicitações podem ser negadas, mas uma carta de esclarecimento lhe será enviada dentro de 60 dias.

##### Solicitação de comunicação confidencial

- Você pode pedir para ser contactado de uma forma específica (telefone residencial ou pessoal) ou ter correspondências enviadas para um endereço diferente.
- Aceitaremos qualquer solicitação sensata.

##### Peça restrição do que usamos e compartilhamos

- Peça restrição de certas informações médicas que podemos usar ou compartilhar sobre tratamentos, pagamentos ou nossas operações. Não nos é exigido aceitar sua solicitação, e pode ser negado caso traga riscos a sua saúde.
- Caso você pague por algum procedimento médico, você tem o direito de nos pedir para não compartilhar informações que tenha por objetivo de pagamento ou nossas operações com seu seguro médico. Nós aceitaremos desde que não seja requerido por lei o compartilhamento dessas informações.

##### Obtenha uma lista das pessoas a qual compartilhamos informações

- Você pode pedir uma lista que mostra todas as vezes que compartilhamos suas informações médicas, com quem compartilhamos e porquê as informações foram compartilhadas.
- Todas as informações serão incluídas, menos aquelas sobre tratamento, pagamento e cuidados médicos. A primeira solicitação será gratuita, uma taxa será cobrada se houver outra solicitação em menos de 12 meses.

##### Obtenha uma cópia dessa nota de privacidade

- Você tem direito a uma cópia dessa notificação a qualquer hora, mesmo que você tenha aceitado receber notificações via electrónica. Uma cópia será providenciada imediatamente.

## Escolha alguém que te represente

- Se você der autorização médica a um procurador ou alguém que seja seu responsável, essa pessoa pode exercer seus direitos ou fazer escolhas sobre suas informações médicas.
- Teremos a certeza que essa pessoa pode agir a seu favor antes de tomar qualquer decisão.

## Faça uma queixa caso você sinta que seus direitos estão sendo violados

- Você pode reclamar se sentir que violamos seus direitos ligando para nossa Compliance Hotline no número 978-878-8353 ou escreva para: Compliance Officer, Community Health Connections, 326 Nichols Road, Fitchburg, MA 01420.
- Você também pode reclamar com o U.S. Department of Health and Human Services Office for Civil Rights enviando uma carta para 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201, ligando para o número 1-877-696-6775, ou no website [www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/](http://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/).
- Não haverá revidação contra você por apresentar uma queixa.

## Suas escolhas

**Para certas informações médicas você nos apresentar suas escolhas sobre o que compartilhamos.** Caso você tenha alguma preferência de como compartilhamos suas informações nas situações citadas abaixo, fale conosco. Fale o que devemos fazer e seguiremos suas instruções.

Nesses casos você tem o direito e a escolha de nos falar para:

- Compartilhar informações com sua família, amigos próximos e outros que estejam envolvidos no seu tratamento.
- Compartilhar informações em situações de assistência a qualquer risco ou desastre.

*Se você não estiver apto a nos dizer sua preferência, caso esteja inconsciente, iremos compartilhar suas informações se acreditarmos que seja o melhor de seus interesses. Nos podemos também compartilhar suas informações quando necessário para reduzir a gravidade de uma ameaça a sua saúde ou segurança.*

Nesses casos nunca compartilhamos suas informações a menos que uma permissão por escrito seja feita.

- A fins de marketing
- Venda de suas informações
- Partilhamento de informações psicoterapeutas

Em caso de eventos beneficentes:

- Podemos entrar em contato com você em caso de eventos beneficentes, você pode nos pedir para não entrarmos em contato novamente.

## Nossas Utilidades e Divulgações

### Como tipicamente usamos e compartilhamos suas informações?

Usamos e compartilhamos das suas informações médicas nas diferentes formas:

#### Para tratá-lo

Podemos usar suas informações médicas para compartilhar com outros profissionais que estão lhe oferecendo tratamento.

*Exemplo: Um médico responsável por seu tratamento pergunta outro médico sobre as condições gerais da sua saúde.*

## Para os benefícios da clínica

Podemos usar e compartilhar suas informações para o benefício da clínica, melhora de tratamento, e para entrar em contato com você quando necessário.

*Exemplo: Usamos suas informações médicas para monitorar seu tratamento e outros serviços.*

## Pagamento de seus serviços

Podemos usar e compartilhar informações médicas para obter pagamento de planos de saúde ou outras entidades.

*Exemplo: Providenciaremos informações sobre você para o seu seguro de saúde e eles pagaram pelo serviços.*

## De que outra forma podemos usar ou compartilhar suas informações médicas?

Nós somos autorizados e requeridos a compartilhar suas informações de outras formas- geralmente de formas que contribuem para o bem público, tais como pesquisa em saúde pública. Temos que conhecer várias condições legais antes que possamos compartilhar suas informações para esses fins. Para mais informações: :

<https://www.hhs.gov/hipaa/for-individuals/guidance-materials-for-consumers/index.html>.

## Care Everywhere

- O Care Everywhere é uma ferramenta que permite a troca de informações de saúde. É uma troca de dados segura e em tempo real que inclui este consultório, consultórios de especialistas e hospitais. O Care Everywhere ajuda os prestadores a terem as informações que precisam para tratar você. Assinar o Aviso de Recebimento do Paciente para Práticas de Privacidade autoriza a CHC a emitir, consultar e obter quaisquer documentos para o Care Everywhere.

## myChart

- Na CHC, acreditamos que o compartilhamento de informações desenvolve confiança e melhores relacionamentos. Acreditamos que você deve ver seus resultados e notas assim que possível. No entanto, isto significa que pode vir a vê-los antes do prestador. Alguns resultados de exames podem ser difíceis de se entender. Outros resultados podem demonstrar uma doença grave. Ao visualizar os resultados de exames ou anotações e isso causar preocupação, envie uma mensagem através do myChart para que um enfermeiro ou prestador entre em contato e converse com você.

## Ajuda em questões de saúde e segurança pública

Podemos compartilhar informações médicas sobre você em situações como:

- Prevenção de doenças
- Ajuda com produtos revogados
- Notificação de reações contrárias a medicamentos
- Relato de suspeita de abuso, negligência ou violência doméstica
- Prevenir ou reduzir uma seria ameaça a saúde ou segurança de qualquer pessoa

## Pesquisas

Podemos usar ou compartilhar suas informações para pesquisas médicas.

## Cumprir com lei

Nós vamos compartilhar suas informações caso seja requerido por leis federais ou estaduais, juntamente com o Departamento de Saúde e Recursos Humanos para certificar que estamos cumprindo com a lei federal de privacidade.

## **Solicitação de doação de órgãos e tecidos**

Podemos compartilhar suas informações médicas com a organização de colheita de órgãos.

## **Trabalho com um médico legista ou agente funerário**

Podemos compartilhar informações de saúde com um médico legista, examinador médico ou agente funerário.

## **Seguro trabalhista, aplicação da lei e outros pedidos do governo**

Podemos usar ou compartilhar suas informações médicas para:

- Em caso precise usar o seguro trabalhista
- Aplicação de lei ou com algum oficial da lei
- Agências de supervisão de saúde para atividades autorizadas por lei
- Funções governamentais como militar, segurança nacional e serviços de proteção

## **Processos e ações judiciais**

Podemos compartilhar suas informações médicas em resposta a uma ordem judicial ou administrativa ou em caso de intimação.

## **Nossas Responsabilidades**

- Somos requeridos por lei a manter a privacidade e segurança de suas informações médicas restritas.
- Entraremos em contato com você imediatamente caso ocorra violação que comprometa a privacidade ou a segurança de suas informações.
- Devemos seguir os deveres e as práticas de privacidade descritas neste aviso e dar-lhe uma cópia do mesmo.
- Vamos usar ou compartilhar suas informações de acordo com o que foi descrito aqui a menos que nos autorize a fazer o mesmo. Caso nos autorize você ainda esta apto a mudar de idéia a qualquer momento. Nos informe por escrito caso mude de idéia.

Para mais informações visite o site: <https://www.hhs.gov/hipaa/for-individuals/guidance-materials-for-consumers/index.html>

## **Alterações dos Termos deste Aviso**

Podemos mudar os termos deste aviso prévio e as alterações serão aplicadas a todas as informações que temos sobre você. A nova comunicação estará disponível mediante solicitação, em nosso escritório e no nosso website.

## **Outras Instruções**

- Data efetiva deste aviso: Junho de 2015
- Telefone privado do Community Health Connections: 978 878-8353
- Não negociamos ou vendemos informações pessoais
- Não compartilharemos os registros de tratamentos sem o seu consentimento por escrito
- Este aviso é válido para todas entidades do Community Health Connections: Fitchburg Community Health Center, Greater Gardner Community Health Center, Leominster Community Health Center, ACTION Community Health Center, Caring For Kid

Este aviso é relacionado as leis de privacidade HIPAA, tendo base o site:  
<https://www.hhs.gov/hipaa/for-professionals/privacy/index.html>

**Community Health Connections, Inc.**  
**326 Nichols Road**  
**Fitchburg, MA 01420**  
**978 878-8100**  
[www.chcfhc.org](http://www.chcfhc.org)

9/2022