

# NOTIFICAÇÃO SOBRE PRÁTICAS DE PRIVACIDADE

## New England Eye Institute

940 Commonwealth Avenue, Suite 2, Boston, MA 02215

(617) 262-2020 ext. 5192; (617) 236-6323 (fax)

Richard Bean, Compliance Manager

BeanR@neco.edu

---

ESTA NOTIFICAÇÃO DESCREVE COMO AS SUAS INFORMAÇÕES MÉDICAS PODEM SER USADAS E DIVULGADAS E COMO VOCÊ PODE TER ACESSO A ESTAS INFORMAÇÕES. POR FAVOR, LEIA COM ATENÇÃO.

---

Nós respeitamos a nossa obrigação legal de manter a privacidade das informações clínicas que o identificam. Somos obrigados por lei a informá-lo de nossas práticas de privacidade. Esta Notificação descreve como protegemos as suas informações clínicas e quais os seus direitos em relação às mesmas.

### TRATAMENTO, PAGAMENTO E OPERAÇÕES DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

A razão mais comum para uso ou divulgação de suas informações clínicas é para fins de tratamento, pagamento ou operações de cuidados de saúde. Os exemplos de como podemos usar ou divulgar as suas informações para fins de tratamento incluem: marcação de uma consulta; teste ou exame de seus olhos; prescrição de óculos, lentes de contato, ou medicamentos para os olhos e envio de faxes para preenchimento; indicação de auxílios para visão insuficiente; indicação de outro médico ou clínica de oftalmologia para tratamento ocular ou auxílios ou serviços para visão insuficiente, ou obtenção de cópias de suas informações clínicas de outro profissional que você possa ter consultado antes de nós. Exemplos de como podemos usar ou divulgar suas informações clínicas para efeitos de pagamento incluem: a solicitação de informações sobre sua saúde ou planos oftalmológicos, ou outras fontes de pagamento, elaboração e envio de faturas ou reclamações e recebimento de valores não pagos (pessoalmente ou através de uma empresa de cobrança ou advogado). "Operações de cuidados de saúde" quer dizer as funções administrativas e de gestão que precisamos realizar para o funcionamento de nossa empresa. Exemplos de como podemos usar ou divulgar suas informações clínicas para as operações de cuidados de saúde incluem: auditorias financeiras ou de faturamento, controle de qualidade interno; decisões pessoais, participação em planos de saúde geridos; defesa de questões jurídicas; planejamento de negócios e armazenamento externo de nossos registros.

Utilizaremos rotineiramente as suas informações clínicas dentro do nosso escritório para estes fins, sem qualquer permissão especial. Se precisarmos divulgar suas informações clínicas fora do nosso escritório por estas razões, normalmente solicitaremos uma autorização especial por escrito.

### UTILIZAÇÕES E DIVULGAÇÕES SEM AUTORIZAÇÃO POR OUTRAS RAZÕES

Em algumas situações específicas, a lei permite ou exige o uso ou a divulgação de suas informações clínicas sem a sua autorização. Nem todas estas situações se aplicam a nós, algumas podem nunca acontecer em nossa clínica. Estas utilizações ou divulgações são:

- quando uma lei federal ou estadual exige que determinadas informações sejam comunicadas para uma finalidade específica;
- para fins de saúde pública, tais como relatórios de doença contagiosa, investigação ou vigilância; e notificações de e para a Administração Federal de Alimentos e Medicamento referentes às drogas ou dispositivos médicos;
- divulgações às autoridades governamentais sobre as vítimas de suspeita de abuso, negligência ou violência doméstica;
- usos e divulgações de atividades de vigilância sanitária, tais como para o licenciamento de médicos; para auditorias pela Medicare ou Medicaid; ou para a investigação de possíveis violações das leis de saúde;
- divulgação para procedimentos judiciais e administrativos, como em resposta a intimações ou ordens de tribunais ou agências administrativas;
- divulgações para fins de aplicação da lei, como para fornecer informações sobre alguém que é ou se suspeita ser vítima de um crime, para fornecer informações sobre um crime em nossa clínica, ou para relatar um crime que aconteceu em outro local;
- divulgação a um médico legista para identificação de um falecimento ou para a determinação da causa da morte, ou aos agentes funerários para auxiliar no sepultamento, ou às organizações que lidam com doações de órgãos ou tecidos;
- usos ou divulgações de pesquisa relacionada à saúde;
- usos ou divulgações para funções especializadas do governo, tais como a proteção do presidente ou do alto escalão do governo, para atividades de inteligência nacional legais, para fins militares, ou para a avaliação e saúde dos membros das relações internacionais;
- divulgações de informações não-identificadas;
- divulgações relativas a programas de indenização do trabalhador;
- divulgações de "arquivos limitados" para investigação, saúde pública, ou operações de cuidados de saúde;
- divulgações acidentais que são consequências inevitáveis dos usos permitidos ou divulgações;
- divulgações aos "parceiros de negócios" que realizam operações de atendimento médico para a clínica e que se comprometam a respeitar a privacidade de suas informações clínicas;

**A menos que você se oponha, nós também iremos compartilhar informações relevantes sobre os cuidados prestados por seus familiares ou amigos no auxílio ao seu tratamento oftalmológico.**

### NOTIFICAÇÕES DE CONSULTAS

Podemos contatá-lo por telefone ou carta para lembrá-lo de compromissos agendados, ou que é o momento de realizar uma consulta de rotina. Podemos também, telefonar ou enviar uma carta para notificá-lo de outros tratamentos ou serviços disponíveis em nossa clínica que poderão auxiliá-lo, a menos que você solicite que não o façamos. Enviaremos uma notificação de consulta por cartão postal e / ou deixaremos uma mensagem de notificação em sua secretária eletrônica ou com alguém que atender ao telefone, se você não estiver em casa.

## **OUTROS USOS E DIVULGAÇÕES**

Não faremos quaisquer outros usos ou divulgações de informações sobre sua saúde a menos que você assine um formulário de autorização por escrito. O conteúdo de um “formulário de autorização” é determinado por lei federal. Ocasionalmente, poderemos iniciar o processo de autorização, caso a utilização ou divulgação seja decidida a nosso critério. Em alguns momentos, você poderá iniciar o processo, se desejar que enviemos as informações para outra pessoa. Normalmente, nesta situação, você nos entregará um formulário de autorização devidamente preenchido, ou poderá usar um dos nossos.

Se iniciarmos o processo e pedirmos que assine um formulário de autorização, você não é obrigado a assinar. Se não assinar a autorização, não poderemos fazer o uso ou a divulgação. Se assinar um deles, poderá revogá-lo a qualquer momento, a menos que já tenhamos agido com base no mesmo. As revogações devem ser por escrito. Envie-as para a pessoa de contato da clínica indicada no início desta Notificação.

## **SEUS DIREITOS SOBRE SUAS INFORMAÇÕES CLÍNICAS**

A lei lhe outorga diversos direitos em relação a suas informações clínicas. Você pode:

- Solicitar a restrição de nossos usos e divulgações para fins de tratamento (exceto tratamento de emergência), pagamento ou operações de cuidados de saúde. Não somos obrigados a concordar, mas caso estejamos de acordo, teremos de honrar as restrições solicitadas. Para solicitar uma restrição, envie uma solicitação por escrito à pessoa de contato em nossa clínica no endereço, fax ou e-mail indicado no início desta Notificação.
- Solicitar que seja contatado de forma confidencial, tal como através de telefonemas para o seu trabalho e não para a residência, mediante envio de informações clínicas para um endereço diferente, ou mediante o envio de e-mail para seu endereço de correio eletrônico pessoal. Vamos acolher esses pedidos, se forem razoáveis, e se você pagar por qualquer custo extra. Se você quiser solicitar comunicações confidenciais, envie uma solicitação por escrito à pessoa de contato da clínica para o endereço, fax, ou e-mail indicados no início desta Notificação.
- Solicitar acesso ou obtenção de fotocópias de suas informações clínicas: Por lei, existem algumas situações limitadas em que podemos nos recusar a permitir o acesso ou cópia. Para a maioria, porém, você poderá verificar ou obter uma cópia de suas informações clínicas no prazo de 30 dias a partir da solicitação (ou sessenta dias, se as informações estiverem armazenadas fora da sede). Você poderá ter que pagar pelas fotocópias antecipadamente. Se negarmos o seu pedido, lhe enviaremos uma explicação por escrito, e instruções sobre como obter uma revisão imparcial de nossa negação, se houver alguma disponível legalmente. Por lei, poderemos obter uma prorrogação de 30 dias de prazo para concessão de acesso ou fotocópias se enviarmos uma notificação por escrito sobre a prorrogação. Se quiser verificar ou obter fotocópias de suas informações clínicas, envie uma solicitação por escrito à pessoa de contato da clínica no endereço, fax, correio e mostrando informações sobre sua saúde, enviar uma solicitação por escrito à pessoa de contato do escritório no endereço, fax, e-mail informados no início desta Notificação.
- Solicitar a alteração das suas informações clínicas, se considerá-las incorretas ou incompletas. Em caso de concordância, vamos alterar as informações no prazo de 60 dias a partir do momento da solicitação. Enviaremos as informações corrigidas para as pessoas que sabemos estarem de posse das informações incorretas, e outras que você especificar. Se não concordar, você pode escrever uma declaração de sua posição, e vamos incluí-la às informações sobre sua saúde juntamente com qualquer refutação que possamos escrever. Uma vez que a sua declaração de posição e / ou nossa refutação estejam incluídas na sua informação sobre saúde, vamos enviá-las juntas sempre que fizermos uma divulgação autorizada de informações sobre sua saúde. Por lei, podemos solicitar uma extensão de 30 dias de prazo para analisar um pedido de alteração se o notificarmos por escrito da extensão. Se você quiser nos pedir para alterar suas informações clínicas, envie uma solicitação por escrito, incluindo as suas razões para a alteração, à pessoa de contato do escritório no endereço, fax, ou e-mail indicados no início desta Notificação.
- obter uma lista das divulgações que temos feito de informações sobre sua saúde nos últimos seis anos (ou num período mais curto, se você quiser). Por lei, a lista não inclui: divulgações para fins de tratamento, pagamento ou operações de cuidados de saúde; divulgações com a sua autorização: divulgações acidentais; informações exigidas por lei, e algumas outras divulgações limitadas. Você tem direito a uma lista desse tipo por ano, sem custos adicionais. Se quiser listas mais frequentes, terá que pagá-las com antecedência. Iremos responder, normalmente, o seu pedido dentro de 60 dias a contar da recepção, mas por lei, podemos ter uma extensão de 30 dias de prazo se o notificarmos sobre a prorrogação por escrito. Se quiser uma lista, envie um pedido por escrito para a pessoa de contato do escritório no endereço, fax ou e-mail indicados no início desta Notificação.
- obter cópias adicionais em papel desta Notificação de Privacidade mediante solicitação. Não importa se você já recebeu uma eletronicamente ou em formulário em papel. Se desejar obter cópias em papel adicionais, envie uma solicitação por escrito à pessoa de contato no escritório no endereço, fax ou e-mail mencionado no início desta Notificação.

## **NOSSA NOTIFICAÇÃO DE PRÁTICAS DE PRIVACIDADE**

Por lei, somos obrigados a respeitar os termos desta Notificação de Privacidade até decidirmos alterá-lo. Reservamo-nos o direito de alterar esta Notificação a qualquer momento, conforme permitido por lei. Se alterarmos esta notificação, as práticas de privacidade serão aplicadas às novas informações clínicas já existentes em nosso poder, bem como às informações que poderemos gerar no futuro. Se alterarmos o Aviso de Privacidade, publicaremos a nova comunicação em nossa clínica, teremos cópias disponíveis em nossa clínica, e a postaremos no nosso site.

## **RECLAMAÇÕES**

Caso considere que a privacidade das informações sobre sua saúde não foi devidamente respeitada, você tem liberdade para queixar-se a nós ou ao Departamento de Saúde e Serviços Humanos dos EUA, Escritório de Direitos Civis. Não haverá retaliação de nossa parte contra você em caso de denúncia. Se desejar queixar-se, envie uma reclamação por escrito à pessoa de contato da clínica no endereço, e-mail e fax, indicados no início desta Notificação. Se preferir, você pode discutir sua reclamação pessoalmente ou por telefone.

## **PARA MAIORES INFORMAÇÕES**

Se quiser obter maiores informações sobre nossas práticas de privacidade, ligue ou visite a pessoa de contato da clínica no endereço ou número de telefone mostrados no início desta Notificação.