



Aviso de Práticas de Privacidade

Este Aviso de Práticas de Privacidade descreve como suas informações médicas podem ser usadas e divulgadas pela Cambridge Health Alliance e suas afiliadas, e como você pode ter acesso a elas. Por favor, analise com atenção.

A Cambridge Health Alliance (CHA) atende pacientes em diversas localidades em Cambridge, Somerville e na região norte da área metropolitana de Boston. Saiba mais sobre a CHA em www.challiance.org.

Quando você recebe atendimento na CHA, seus profissionais de saúde criam um prontuário médico, que pode ser impresso ou eletrônico. Ele contém informações sobre seu histórico médico e/ou de saúde mental, exames, seu tratamento e sua resposta ao tratamento. Ele também pode conter informações sensíveis, como tratamento para abuso de substâncias, saúde comportamental ou HIV. O prontuário médico da CHA também pode conter informações sobre cuidados que você recebeu de profissionais fora do sistema da CHA.

A CHA usa suas informações médicas para apoiar o atendimento que você recebe na CHA. A CHA também compartilha suas informações médicas com profissionais fora da CHA que tratam você ou que participam da coordenação do cuidado que você recebe. A CHA também pode compartilhar suas informações médicas para outros fins permitidos, como obter pagamentos ou apoiar operações de saúde, incluindo:

- Profissionais fora da CHA podem acessar suas informações médicas (a menos que você nos informe que se opõe) para entender seu histórico médico, utilizando um link eletrônico seguro, como o CareEverywhere ou outro sistema de troca de informações de saúde.
- A CHA pode compartilhar suas informações médicas com planos de saúde para fins de pagamento e com terceiros para atividades de melhoria da qualidade, gestão de utilização, gestão contratual e financeira e gestão de casos.

Se compartilharmos suas informações médicas, as leis federais de privacidade (como a HIPAA) ainda protegem suas informações, contudo, elas podem ser divulgadas posteriormente pelo destinatário em circunstâncias limitadas em que não estariam mais protegidas.

Quem cumprirá este Aviso

Todos os prestadores e funcionários que trabalham na CHA ou que são membros do corpo clínico da CHA têm acesso ao seu prontuário médico.

Seus direitos

Quando se trata de suas informações de saúde, você tem certos direitos. Você tem o direito de:

Receber uma cópia impressa ou eletrônica do seu prontuário médico

- Você pode pedir para ver ou receber uma cópia impressa ou eletrônica do seu prontuário médico e outras informações de saúde que tenhamos sobre você. Você pode solicitar cópias do seu prontuário médico através da sua conta MyChart ou diretamente no Departamento de Gestão de Informações de Saúde da CHA. Acesse <https://challiance.org/patients-visitors/medical-records>.

- Forneceremos uma cópia ou um resumo das suas informações de saúde, geralmente no prazo de 30 dias a contar da sua solicitação. Poderemos cobrar uma taxa razoável, baseada nos custos, dependendo da solicitação.

Solicitar a correção do seu prontuário médico

- Você pode nos pedir para corrigir suas informações de saúde que considere incorretas ou incompletas. Pergunte-nos como fazer isso.

- Poderemos negar o seu pedido, mas informaremos o motivo por escrito no prazo de 60 dias.

Solicitar comunicações confidenciais

- Você pode pedir para entrarmos em contato com você de um jeito específico (por exemplo, pelo telefone residencial ou comercial) ou para que enviemos correspondência para um endereço diferente.

- Aceitaremos todas as solicitações razoáveis.

Pedir para limitarmos o uso ou compartilhamento

- Você pode nos pedir para não usar ou compartilhar certas informações de saúde para tratamento, pagamento ou nossas operações. Não somos obrigados a concordar com sua solicitação e podemos negar se isso afetar seu atendimento.

- Se você pagar integralmente do próprio bolso por um serviço ou item de saúde, poderá nos pedir para não compartilhar essa informação com sua operadora de plano de saúde para fins de pagamento ou nossas operações. Aceitaremos, a menos que uma lei exija que compartilhemos essa informação.

Obter uma lista daqueles com quem compartilhamos suas informações (por motivos que não sejam tratamento, pagamento e operações de saúde)

- Você pode solicitar uma lista (prestação de contas) das vezes em que compartilhamos suas informações de saúde até seis anos antes da data da solicitação, com quem nós compartilhamos e por quê.

- Incluiremos todas as divulgações, exceto aquelas relativas a tratamento, pagamento e operações de saúde, e certas outras divulgações (como aquelas que você nos pediu para fazer). Forneceremos uma prestação de contas por ano gratuitamente, mas cobraremos uma taxa razoável, baseada nos custos, se você solicitar outra dentro de um período de 12 meses.

Receber uma cópia deste aviso de privacidade

Você pode solicitar uma cópia impressa deste aviso a qualquer momento, mesmo que tenha concordado em recebê-lo por via eletrônica. A cópia impressa será fornecida imediatamente.

Escolher alguém para agir em seu nome

- Se você outorgou a alguém uma procuração para cuidados de saúde, uma procuração médica ou se alguém é seu tutor legal, essa pessoa pode exercer seus direitos e fazer escolhas sobre suas informações de saúde.
- Certificaremos que a pessoa tem essa autoridade e pode agir por você antes de tomarmos qualquer medida.

Registrar uma reclamação se sentir que seus direitos foram violados

- Você pode reclamar se sentir que violamos seus direitos entrando em contato com o Escritório de Privacidade da CHA pelo telefone 617-591-4819.
- Você pode registrar uma reclamação no Gabinete de Direitos Civis do Departamento de Saúde e Serviços Humanos dos EUA enviando uma carta para 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201, ligando para 1-877-696-6775 ou acessando www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/.
- Não tomaremos nenhuma medida de retaliação contra você por registrar uma reclamação.

Suas escolhas

Para certas informações de saúde, você pode nos informar suas escolhas sobre o que compartilhamos. Se você tiver uma preferência clara sobre como compartilhamos suas informações nas situações descritas abaixo, fale conosco. Diga-nos o que você deseja que façamos e seguiremos suas instruções.

Nesses casos, você tem tanto o direito quanto a opção de nos dizer para:

- Compartilhar informações com sua família, amigos próximos ou outras pessoas envolvidas em seu cuidado.
- Compartilhar informações em uma situação de auxílio em desastres.
- Incluir suas informações em um diretório hospitalar.

Se você não puder nos informar sua preferência, por exemplo, se estiver inconsciente, poderemos prosseguir e compartilhar suas informações se acreditarmos que é do seu melhor interesse. Também podemos compartilhar suas informações quando necessário para diminuir uma ameaça séria e iminente à saúde ou à segurança.

Nos casos a seguir, nunca compartilhamos suas informações a menos que você nos dê permissão por escrito:

- Fins de marketing.
- Venda de suas informações.
- A maioria dos compartilhamentos de anotações de psicoterapia.

No caso de angariação de fundos:

- Podemos entrar em contato com você para esforços de angariação de fundos, mas você pode nos dizer para não entrar em contato novamente.

Nossos usos e divulgações

Normalmente, usamos ou compartilhamos suas informações de saúde das seguintes maneiras.

Para tratar você

Podemos usar suas informações de saúde e compartilhá-las com outros profissionais que estão tratando você, inclusive com profissionais em outros locais onde você está sendo tratado(a).

Exemplos:

- Um médico tratando você por uma lesão pergunta a outro médico sobre sua condição geral de saúde ou revisa seu prontuário médico eletrônico para saber sobre seu histórico de saúde.
- Se você esteve no hospital, podemos compartilhar informações com seu médico regular ou uma instituição, como uma casa de repouso, para ajudar a planejar seu cuidado depois que você sair do hospital.

Para administrar nossa organização

Podemos usar e compartilhar suas informações de saúde para administrar nossa prática, melhorar seu atendimento e contatar você quando necessário.

Exemplos:

- Usamos suas informações de saúde para gerenciar seu tratamento e serviços.

- Usamos informações de saúde para treinar ou ensinar médicos ou outros profissionais de saúde e estudantes.
- Usamos informações de saúde para monitorar a qualidade do atendimento e fazer melhorias onde for necessário.
- Usamos informações de saúde para cumprirmos os padrões estabelecidos por agências regulatórias, como a The Joint Commission, o Departamento de Saúde Pública de Massachusetts, o Medicare ou o Medicaid.

Para cobrar pelos serviços prestados a você

Podemos usar e compartilhar suas informações de saúde para faturar e receber pagamento de planos de saúde ou outras entidades.

Ajudar com questões de saúde e segurança pública

Podemos compartilhar suas informações de saúde em certas situações, tais como:

- Prevenção de doenças.
- Auxílio em recalls de produtos.
- Relato de reações adversas a medicamentos.
- Denúncia de suspeita de abuso, negligência ou violência doméstica.
- Prevenção ou redução de uma ameaça séria à saúde ou segurança de qualquer pessoa.
- Resposta a certas solicitações permitidas de autoridades policiais, incluindo, por exemplo, para identificar ou localizar uma pessoa desaparecida, suspeita ou fugitiva.

Realizar pesquisas

Podemos usar ou compartilhar suas informações para pesquisas em saúde.

Cumprir a lei

Compartilharemos suas informações se as leis estaduais ou federais exigirem, inclusive com o Departamento de Saúde e Serviços Humanos, se este desejar verificar se estamos cumprindo as leis federais de privacidade, como a Lei de Portabilidade e Responsabilidade de Seguro Saúde (HIPAA, conforme alterada) e o 42 CFR Parte 2 (Parte 2).

Responder a solicitações de doação de órgãos e tecidos

Podemos compartilhar suas informações de saúde com organizações de captação de órgãos.

Trabalhar com um médico legista ou diretor funerário

Podemos compartilhar informações de saúde com um legista, médico legista ou diretor funerário quando uma pessoa falece.

Atender a solicitações de indenização trabalhista, autoridades policiais e outras solicitações governamentais

Podemos usar ou compartilhar suas informações de saúde:

- Para reivindicações de indenização trabalhista.
- Para fins policiais ou com um oficial da lei (exceto que cumprimos as Proteções de Confidencialidade Reforçadas para o Serviço Ambulatorial de Adicção da CHA descritas neste Aviso).
- Com agências de fiscalização de saúde para atividades autorizadas por lei.
- Para funções governamentais especiais, como serviços militares, de segurança nacional e de proteção presidencial.

Responder a processos e ações judiciais

Podemos compartilhar suas informações de saúde em resposta a uma ordem judicial ou administrativa, ou em resposta a uma intimação. No entanto, cumprimos as Proteções de Confidencialidade Reforçadas para o Serviço Ambulatorial de Adicção da CHA descritas neste Aviso.

De que outra forma podemos usar ou compartilhar suas informações de saúde?

Temos permissão ou somos obrigados a compartilhar suas informações de outras maneiras — geralmente de formas que contribuem para o bem público, como saúde pública e pesquisa.

Temos que cumprir muitas condições previstas em lei antes de podermos compartilhar suas informações para esses fins. Consulte: www.hhs.gov/hipaa/index.html.

Proteções de Confidencialidade Reforçadas para o Serviço Ambulatorial de Adicção da CHA

O Serviço Ambulatorial de Adicção (OAS) da CHA é um programa que aborda o transtorno por uso de substâncias sob regulamentações federais, e seus registros de tratamento recebem proteções de confidencialidade reforçadas sob a Parte 2. Pediremos a você um consentimento por escrito único para nos permitir compartilhar seus registros do OAS para tratar você, para

cobrar por nossos serviços e para administrar nossa organização (veja exemplos desses usos acima).

Isso significa que, se você nos permitir compartilhar suas informações fora do OAS, sua equipe de atendimento da CHA e os profissionais de tratamento fora da CHA poderão se comunicar mais facilmente uns com os outros e cuidar de você com mais segurança. Se você consentir, outras leis federais de privacidade (como a HIPAA) ainda protegem suas informações, mas elas podem ser divulgadas posteriormente pelo destinatário em circunstâncias limitadas, conforme permitido pela HIPAA e conforme descrito neste Aviso.

Não informaremos a pessoas fora da CHA que você frequenta o OAS nem usaremos ou divulgaremos informações sobre seu tratamento no OAS, a menos que (1) você consinta, (2) recebamos uma ordem judicial (e avisos e documentação relacionados) exigindo que compartilhem as informações, (3) haja uma emergência médica ou (4) a divulgação seja para pessoal qualificado para fins de pesquisa, auditoria ou avaliação de programa.

Você tem o direito de revogar um consentimento que nos permite compartilhar seus registros do OAS.

Não entraremos em contato com você para esforços de angariação de fundos sem antes dar a você a oportunidade de optar por não participar.

Nossas comunicações

Podemos contatar você sobre seus cuidados de saúde usando os números de telefone/texto e endereços de e-mail que você nos fornecer. A CHA contrata mais de um fornecedor terceirizado para realizar essas comunicações por texto/e-mail, o que significa que você pode receber mensagens de números diferentes. Isso pode incluir o uso de um sistema automatizado de discagem telefônica, mensagens de voz pré-gravadas ou sintéticas, mensagens de texto ou e-mail. Quando entrarmos em contato com você dessa maneira, você terá a oportunidade de optar por não receber comunicações semelhantes desse fornecedor. Para optar por não receber notificações de pacientes da CHA de um fornecedor diferente, talvez você precise fazer a solicitação separadamente.

Nossas mensagens podem incluir, entre outras, informações sobre lembretes de consultas, cuidados preventivos, planejamento de alta, faturamento, lembretes de prescrição, oportunidades de pesquisa, nossos produtos e serviços, pesquisas de opinião, sua saúde geral e avisos regulatórios fornecidos em substituição ao correio de primeira classe. Como os textos e e-mails enviados fora do nosso portal MyChart podem não ser criptografados, existe o risco de que outra pessoa possa lê-los ou acessá-los. Portanto, tomamos medidas para limitar a quantidade de informações de saúde protegidas que eles contêm. As mensagens enviadas através do nosso portal MyChart são seguras e criptografadas.

Nossas responsabilidades

- Somos obrigados por lei a manter a privacidade e a segurança de suas informações de saúde protegidas.
- Avisaremos você prontamente se ocorrer uma violação que possa ter comprometido a privacidade ou a segurança de suas informações.
- Devemos seguir os deveres e as práticas de privacidade descritas neste aviso e fornecer a você uma cópia.
- Não usaremos nem compartilharemos suas informações de forma diferente da descrita aqui, a menos que você nos autorize por escrito. Se você nos autorizar, poderá mudar de ideia a qualquer momento. Informe-nos por escrito se você mudar de ideia.

Se não cumprirmos a Parte 2 e outras leis de privacidade, como a HIPAA, a CHA poderá estar sujeita a penalidades civis e/ou criminais.

Para mais informações, consulte:

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

Alterações nos termos deste aviso

Podemos alterar os termos deste aviso, e as alterações se aplicarão a todas as informações que temos sobre você. O novo aviso estará disponível mediante solicitação, em nossas salas de espera e em nosso site.

Outras informações

- Este aviso entrou em vigor em 15 de maio de 2017 e foi revisado em 2 de fevereiro de 2026.
- Você pode entrar em contato com nosso Escritório de Privacidade ligando para 617-591-4819 ou escrevendo para Privacy Office, Cambridge Health Alliance, 1493 Cambridge Street, Cambridge MA 02139.

To receive a copy of this notice in your language, ask the front desk at your provider's site or contact our Privacy Officer as noted above.

Para receber uma cópia deste aviso em seu idioma, por favor, solicite na recepção do escritório do seu provedor ou entre em contato com o nosso Diretor de Privacidade conforme mencionado acima.

Pou resewwa yon kopi avi sa a nan lang ou, tanpri mande resepsyonis nan klinik founisè w la oswa kontakte Ofisyè Konfidansyalite nou an jan li note anwo a.

Para recibir una copia de este aviso en su idioma, solicítelo en la recepción de su consultorio médico o comuníquese con nuestro Oficial de Privacidad como se indicó anteriormente.

Revisado em 2 de fevereiro de 2026