



## AVISO SOBRE PRÁTICAS DE PRIVACIDADE

ESTE AVISO DESCREVE COMO AS INFORMAÇÕES MÉDICAS SOBRE VOCÊ PODEM SER USADAS E DIVULGADAS E COMO VOCÊ PODE TER ACESSO A ESSAS INFORMAÇÕES. REVISE-O CUIDADOSAMENTE.

---

### USOS E DIVULGAÇÃO DE SUAS INFORMAÇÕES DE SAÚDE PROTEGIDAS

As informações de saúde protegidas incluem informações demográficas e médicas que dizem respeito à saúde física ou mental passada, presente ou futura de um indivíduo. As informações demográficas podem incluir seu nome, endereço, número de telefone, número da previdência social e qualquer outro meio de identificá-lo como uma pessoa específica. As informações de saúde protegidas contêm informações específicas que identificam uma pessoa ou podem ser usadas para identificar uma pessoa.

Informações de saúde protegidas são informações de saúde criadas ou recebidas por um profissional de saúde, plano de saúde, empregador ou central de informações sobre saúde. O Departamento de Saúde (Department of Health) pode atuar como cada um dos tipos de negócios acima. Essas informações médicas são usadas pelo Departamento de Saúde de várias maneiras durante a realização de atividades comerciais normais.

Suas informações médicas protegidas podem ser usadas ou divulgadas pelo Departamento de Saúde para fins de tratamento, pagamento e operações de assistência médica. *Os profissionais de saúde usam informações médicas nas clínicas ou nos hospitais para cuidar de você. Suas informações de saúde protegidas podem ser compartilhadas, com ou sem o seu consentimento, com outro profissional de saúde para fins do seu tratamento. O Departamento de Saúde pode usar ou divulgar suas informações de saúde para gestão de casos e serviços. A clínica ou hospital do Departamento de Saúde pode enviar as informações médicas às companhias de seguros, Medicaid ou agências comunitárias para que paguem pelos serviços prestados.*

Suas informações podem ser usadas pelo pessoal do departamento para melhorar as operações de assistência médica do departamento. O departamento também pode enviar lembretes de agendamentos, informações sobre opções de tratamento ou outros benefícios e serviços relacionados à saúde.

Algumas informações de saúde protegidas podem ser divulgadas sem a sua autorização por escrito, conforme permitido por lei. Essas circunstâncias incluem:

- Denúncia de abuso de crianças, adultos ou pessoas com necessidades especiais.
- Investigações relacionadas a uma criança desaparecida.
- Investigações e auditorias internas realizadas pelas divisões, departamentos e escritórios do departamento.
- Investigações e auditorias realizadas pelo Inspetor-Geral e Auditor-Geral do estado e pelo Escritório de Análise de Políticas de Programas e Responsabilidade Governamental do legislativo.
- Objetivos de saúde pública, incluindo estatísticas vitais, notificação de doenças, vigilância em saúde pública, investigações, intervenções e regulamentação dos profissionais de saúde.

- Investigações distritais de médicos legistas;
- Pesquisa aprovada pelo departamento.
- Ordens, mandados ou intimações judiciais;
- Objetivos de aplicação da lei, investigações administrativas e procedimentos judiciais e administrativos.

Para outros usos e divulgações de suas informações de saúde protegidas pelo departamento, será necessária a sua autorização por escrito. Esses usos e divulgações podem ser para fins de marketing e pesquisa, certos usos e divulgação de observações de psicoterapeuta e a venda de informações de saúde protegidas, resultando em remuneração ao Departamento de Saúde.

Esta autorização terá uma data de validade que você poderá revogar por escrito.

#### DIREITOS INDIVIDUAIS

Você tem o direito de solicitar ao Departamento de Saúde que restrinja o uso e a divulgação de suas informações de saúde protegidas para realizar tratamento, pagamento ou operações de assistência médica. Você também pode limitar as divulgações a indivíduos envolvidos com seu atendimento. O departamento não é obrigado a concordar com qualquer restrição.

Você tem o direito à garantia de que suas informações serão mantidas em sigilo. O Departamento de Saúde entrará em contato com você da maneira e no endereço ou número de telefone que você selecionar. Poderá ser solicitado que você faça sua solicitação por escrito. Se você for responsável pelo pagamento dos serviços, poderá fornecer um endereço diferente da sua residência para receber correspondência e para podermos entrar em contato.

Você tem o direito de inspecionar e receber uma cópia de suas informações de saúde protegidas mantidas pelo Departamento de Saúde dentro de 30 dias a partir do dia em que o Departamento recebe sua solicitação para obter uma cópia de suas informações de saúde protegidas. Você deve preencher o formulário de Autorização para Divulgação de Informações Confidenciais do Departamento e enviar a solicitação ao departamento de saúde do condado ou ao escritório de Serviços Médicos Infantis. Se houver atrasos na obtenção das informações, você será informado sobre o motivo do atraso e a data prevista para o recebimento das informações.

Sua inspeção das informações será supervisionada em horário e local determinados. Você pode ter acesso negado, conforme especificado por lei.

Se você optar por receber uma cópia de suas informações de saúde protegidas, terá o direito de receber as informações na forma ou formato solicitado. Se o Departamento não puder produzir as informações nessa forma ou formato, fornecerá as informações em uma cópia impressa legível ou em outra forma ou formato que você e o Departamento concordem.

O Departamento não pode lhe dar acesso a observações de psicoterapia ou a certas informações usadas em um processo legal. Os registros são mantidos por períodos especificados de acordo com a lei. Se o seu pedido abranger informações além do período em que o Departamento é obrigado a manter o registro, as informações poderão não estar mais disponíveis.

Se o acesso for negado, você terá o direito de solicitar uma revisão por um profissional de saúde licenciado que não esteve envolvido na decisão de negar o acesso. Este profissional de saúde licenciado será designado pelo departamento.

Você tem o direito de corrigir suas informações de saúde protegidas. Sua solicitação para a correção de suas informações de saúde protegidas deve ser feita por escrito e deve fornecer um motivo para corroborar a correção solicitada. O Departamento de Saúde pode negar sua solicitação, no todo ou em parte, se considerar que as informações de saúde protegidas:

- Não foram criadas pelo departamento.
- Não são informações de saúde protegidas.
- Não estão disponíveis para sua inspeção por lei.
- São precisas e completas.

Se sua correção for aceita, o departamento fará a correção e informará a você e a outras pessoas que precisam tomar conhecimento da correção. Se sua solicitação for negada, você poderá enviar uma carta detalhando o motivo pelo qual discorda da decisão. O Departamento pode responder à sua carta por escrito. Você também pode registrar uma reclamação, conforme descrito abaixo na seção intitulada Reclamações.

Você tem o direito de receber um resumo de determinadas divulgações que o Departamento de Saúde possa ter feito com suas informações de saúde protegidas. Este resumo não inclui:

- Divulgações feitas a você.
- Divulgações a indivíduos envolvidos com seu atendimento.
- Divulgações autorizadas por você.
- Divulgações feitas para realizar tratamento, pagamento e operações de assistência médica.
- Divulgações para a saúde pública.
- Divulgações para fins regulatórios dos profissionais de saúde.
- Divulgações para denunciar abuso de crianças, adultos ou pessoas com necessidades especiais.
- Divulgações anteriores a 14 de abril de 2003.

Este resumo inclui divulgações feitas:

- Com o objetivo de pesquisa, diferentes daqueles que você autorizou por escrito.
- Como respostas a ordens judiciais, intimações ou mandados.

Você pode solicitar um resumo por um período não superior a 6 anos a partir da data da sua solicitação.

Se você recebeu este Aviso sobre Práticas de Privacidade eletronicamente, tem direito a uma cópia impressa, mediante solicitação.

O Departamento de Saúde pode enviar por correio ou ligar para você com lembretes de consultas médicas.

## PARTICIPAÇÃO NA REDE DE TROCA DE INFORMAÇÕES EM SAÚDE (HEALTH INFORMATION EXCHANGE)

O acesso a informações sobre seu histórico de saúde e atendimento médico é fundamental para ajudar a garantir que você receba atendimento de alta qualidade e dá ao seu prestador de assistência médica uma imagem mais completa da sua saúde geral. Isso pode ajudar seu profissional de saúde a tomar melhores decisões sobre seu atendimento. As informações também podem impedir que você faça exames repetidos, economizando tempo, dinheiro e preocupação. Avanços recentes em tecnologia agora são compatíveis com a troca eletrônica segura de informações clínicas importantes de um profissional de saúde para outro por meio de redes de troca de informações de saúde (HIE). O Departamento de Saúde e seus Departamentos de Saúde do Condado participam de uma rede HIE e também participam de várias redes HIE com profissionais de saúde externos confiáveis que possuem sistemas de registros médicos eletrônicos. O HIE permite que seus prestadores de assistência médica compartilhem suas informações de saúde eletronicamente com rapidez e segurança entre uma rede de prestadores de assistência médica, incluindo médicos, hospitais, laboratórios e farmácias. Suas informações de saúde são transmitidas com segurança e apenas prestadores de assistência médica autorizados com um motivo válido podem acessar suas informações. Ao compartilhar informações eletronicamente por meio de um sistema seguro, o risco de que seus registros em papel ou fax sejam mal utilizados ou extraviados é reduzido.

A participação no HIE é uma escolha totalmente sua.

*Escolha 1. SIM à participação no HIE.* Se você concorda em ter suas informações médicas compartilhadas através do HIE e tem um Formulário de Iniciação de Serviços atualizado e consentimento para tratamento arquivado, você não precisa fazer nada. Ao assinar o formulário, você nos concedeu permissão para compartilhar suas informações de saúde com o HIE.

*Escolha 2. NÃO ao HIE.* Você pode optar por não ter suas informações compartilhadas eletronicamente através da rede HIE (“retirar a participação”) a qualquer momento, preenchendo o formulário “Health Information Exchange Opt-Out” (Retirar a Participação na Troca de Informações de Saúde) disponível no Departamento de Saúde do Condado. Se você decidir retirar a participação do HIE, os prestadores de assistência médica não poderão acessar suas informações de saúde por meio do HIE. Você deve entender que, se você optar por não participar, os prestadores de assistência médica que tratam você ainda poderão entrar em contato conosco para solicitar que suas informações de saúde sejam compartilhadas com eles, conforme declarado neste Aviso. A exclusão não impede que as informações sejam compartilhadas entre os membros de sua equipe de atendimento. Observe que sua exclusão não afeta as informações de saúde divulgadas pelo HIE antes do momento em que você optou por não participar.

*Escolha 3: Você pode mudar de ideia a qualquer momento.*

Você pode consentir hoje com o compartilhamento de suas informações via HIE e mudar de ideia mais tarde, seguindo as instruções no formulário de retirada de participação descrito na Opção 2.

Como alternativa, você pode optar por parar de participar do HIE hoje e mudar de ideia mais tarde, enviando o Formulário de Reintegração de Participação do DOH HIE.

## SINCRONIZAÇÃO DE APLICATIVOS MÓVEIS DE REGISTRO DE SAÚDE PESSOAL (PERSONAL HEALTH RECORDS, PHR) COM DADOS DO USUÁRIO

Como parte dos serviços prestados pelo Departamento de Saúde, você pode baixar o aplicativo móvel PHR complementar para acessar seus registros pessoais de saúde. Esse aplicativo é a versão móvel do portal Florida Health Connect.

O objetivo do aplicativo móvel PHR é fornecer acesso aos seus dados de saúde a partir do seu dispositivo móvel, de qualquer lugar e a qualquer momento. Você poderá sincronizar sua conta no Florida Health Connect por meio do aplicativo móvel com seus dados pessoais de saúde capturados em seu dispositivo móvel (Google Fit ou Apple Health) para fornecer uma visão de 360 graus de seu histórico de saúde e estado de saúde atual. Para fornecer uma visão completa de seus dados e estado de saúde, você terá a opção de sincronizar seu aplicativo móvel Florida Health Connect com o aplicativo Google Fit ou Apple Health instalado em seu dispositivo móvel.

Seus dados do Google Fit ou Apple Health não serão divulgados a terceiros sem sua permissão expressa por escrito.

### DEVERES DO DEPARTAMENTO DE SAÚDE

O Departamento de Saúde é obrigado por lei a manter a privacidade de suas informações de saúde protegidas. Este Aviso sobre Práticas de Privacidade informa como suas informações médicas protegidas podem ser usadas e como o departamento mantém suas informações privadas e confidenciais. Este aviso explica os deveres e práticas legais relacionados às suas informações de saúde protegidas. O departamento tem a responsabilidade de notificar você após uma violação de suas informações de saúde protegidas que não estavam seguras.

Como parte das obrigações legais do departamento, este Aviso sobre Práticas de Privacidade deve ser fornecido a você. O departamento deve seguir os termos do Aviso sobre Práticas de Privacidade atualmente em vigor.

O Departamento de Saúde pode alterar os termos de seu aviso. A alteração realizada será efetiva em relação a todas as informações de saúde protegidas as quais ela mantiver. Avisos novos ou revisados sobre práticas de privacidade serão publicados no site do Departamento de Saúde no endereço eletrônico <http://www.floridahealth.gov/about-the-department-of-health/about-us/patient-rights-and-safety/hipaa/index.html> e estarão disponíveis por e-mail e em todos os prédios do Departamento de Saúde. Também estão disponíveis documentos adicionais que explicam melhor seus direitos de inspecionar, copiar e alterar suas informações de saúde protegidas.

### RECLAMAÇÕES

Se você acredita que seus direitos de privacidade em relação à saúde foram violados, você pode registrar uma reclamação junto ao: Inspetor Geral do Departamento de Saúde na 4052 Bald Cypress Way, BIN A03/ Tallahassee, FL 32399-1704/ telefone 850-245-4141 e com o Secretário do Departamento de Saúde e Serviços Humanos dos EUA (U.S. Department of Health and Human Services) na 200 Independence Avenue, S.W./ Washington, D.C. 20201/ telefone 202-619-0257 ou ligação gratuita 877-696-6775.

A reclamação deve ser feita por escrito, deve descrever os atos ou omissões que você acredita que violam seus direitos a privacidade e ser arquivada dentro de 180 dias após o momento em que você tomou conhecimento ou deveria ter tomado conhecimento que o ato ou omissão ocorreu. O Departamento de Saúde não realizará retaliações contra você por registrar uma reclamação.

#### MAIS INFORMAÇÕES

Os pedidos de informações adicionais sobre os assuntos incluídos neste aviso podem ser direcionados à pessoa que o enviou, ao diretor ou administrador da unidade do Departamento de Saúde em que você recebeu o aviso ou ao Inspetor-Geral do Departamento de Saúde na 4052 Bald Cypress Way, BIN A03/ Tallahassee, FL 32399-1704/ telefone 850-245-4141.

#### DATA DE VIGÊNCIA

Este Aviso sobre Práticas de Privacidade entra em vigor a partir de 21 de fevereiro de 2022 e estará em vigor até que um novo Aviso sobre Práticas de Privacidade seja aprovado e publicado.

#### REFERÊNCIAS

“Standards for the Privacy of Individually Identifiable Health Information; Final Rule.” 45 Partes 160 a 164 do CFR. *Federal Register* 65, n.º 250 (28 de dezembro de 2000).

“Standards for the Privacy of Individually Identifiable Health Information; Final Rule” 45 CFR Parte 160 a 164. *Federal Register*, Volume 67 (14 de agosto de 2002).

HHS, Modificações nas Regras de Privacidade, Segurança, Execução e Notificação de Violação da HIPAA de acordo com a Lei de Tecnologia da Informação em Saúde para Saúde Econômica e Clínica e a Lei de Informações Genéticas e Não Discriminação; Outras modificações às regras da HIPAA, 78 Fed. Reg. 5566 (25 de janeiro de 2013).