



Harbor Health Services, Inc.

Alterações nos Termos deste Aviso

Sua informação.

Seus direitos.

Nossas Responsabilidades

Este aviso descreve como as informações médicas sobre você podem ser usadas e divulgadas e como você pode obter acesso a essas informações.

Por favor, revise-o com cuidado.

Seus direitos

Quando se trata de sua informação de saúde, você tem certos direitos.

Esta seção explica seus direitos e algumas de nossas responsabilidades para ajudá-lo.

Obter uma cópia eletrônica ou em papel do seu registro médico

- Você pode pedir para ver ou obter uma cópia eletrônica ou em papel do seu registro médico e outras informações de saúde que temos sobre você. Pergunte-nos como fazer isso.

- Forneceremos uma cópia ou um resumo de suas informações de saúde, geralmente dentro de 30 dias após sua solicitação. Podemos cobrar uma taxa razoável baseada no custo.

Peça-nos para corrigir seu registro médico

- Você pode nos pedir para corrigir as informações de saúde sobre você que você acha que estão incorretas ou incompletas. Pergunte-nos como fazer isso.

- Podemos dizer "não" ao seu pedido, mas informaremos por que, por escrito, no prazo de 60 dias.

Solicitar comunicações confidenciais

- Você pode nos pedir para entrar em contato com você de uma maneira específica (por exemplo, telefone residencial ou comercial) ou para enviar e-mails para um endereço diferente.

- Nós diremos "sim" a todos os pedidos razoáveis.

Peça-nos para limitar o que usamos

ou compartilhar

- 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 o seu pedido, e podemos dizer "não" se isso afetar o seu atendimento.



- Se você pagar integralmente um serviço ou item de assistência médica, poderá solicitar que não compartilhem essas informações para fins de pagamento ou nossas operações com sua seguradora de saúde.
- Diremos "sim", a menos que uma lei exija que compartilhem essa informação.

Obter uma lista daqueles com os quais compartilhamos informações • Você pode solicitar uma lista (contabilidade) das vezes que compartilhamos suas informações de saúde por seis anos antes da data de sua solicitação, com quem as compartilhamos e porque.

• Incluiremos todas as divulgações, exceto aquelas referentes a operações de tratamento, pagamento e assistência médica, e algumas outras divulgações (como qualquer outra que você tenha solicitado). Forneceremos uma contabilização por ano gratuitamente, mas cobraremos uma taxa razoável baseada em custo se você solicitar outra em até 12 meses.

Obter uma cópia deste aviso de privacidade • Você pode solicitar uma cópia em papel deste aviso a qualquer momento, mesmo que tenha concordado em receber o aviso eletronicamente. Forneceremos uma cópia em papel imediatamente.

Escolha alguém para agir por você • Se você tiver dado procuração médica ou se alguém for seu responsável legal, essa pessoa poderá exercer seus direitos e fazer escolhas sobre suas informações de saúde.

• Garantiremos que a pessoa tenha essa autoridade e possa agir por você antes de agirmos.

Faça uma reclamação se achar que seus direitos foram violados • Você pode reclamar se achar que violamos seus direitos entrando em contato conosco usando as informações na última página.

• Você pode registrar uma queixa junto ao Departamento de Saúde e Serviços Humanos dos EUA para os Direitos Civis enviando uma carta para 200 Independence Avenue, SW, Washington, DC 20201, ligando para 1-877-696-6775, ou visitando www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/reclamacoes/.

• Não iremos retaliar contra você por registrar uma reclamação.

Suas escolhas

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

Nestes casos, você tem o direito e a escolha de nos dizer:

- Compartilhar informações com sua família, amigos íntimos ou outras pessoas envolvidas nos seus cuidados
- Compartilhar informações em uma situação de socorro a desastres
- Inclua suas informações em um diretório do hospital

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

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

- Propósitos de marketing
- Venda de suas informações



- Maior compartilhamento de anotações de psicoterapia

No caso de captação de recursos:

- Podemos contatá-lo para esforços de captação de recursos, mas você pode nos dizer para não entrar em contato com você novamente.

Nossos usos e divulgações

Como costumamos usar ou compartilhar suas informações de saúde?

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

Tratá-lo

- Podemos usar suas informações de saúde e compartilhá-las com outros profissionais que estão tratando você.

Exemplo: Um médico que trata você por uma lesão pergunta a outro médico sobre sua condição geral de saúde.

Corra nossa organização

- Podemos usar e compartilhar suas informações de saúde para executar nossa prática, melhorar seu atendimento e entrar em contato quando necessário.

Exemplo: usamos informações de saúde sobre você para gerenciar seu tratamento e serviços.

Bill pelos seus serviços

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

Exemplo: Damos informações sobre você ao seu plano de seguro de saúde para que ele pague por seus serviços.

Continua na próxima página

Nossos usos e divulgações

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

Somos autorizados ou obrigados a compartilhar suas informações de outras maneiras - geralmente de forma a contribuir para o bem público, como a saúde pública e a pesquisa. Temos que cumprir muitas condições da lei antes de podermos compartilhar suas informações para esses fins. Para mais informações, veja:

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

Ajuda com questões de saúde pública e segurança

- Podemos compartilhar informações de saúde sobre você para determinadas situações, tais como:
- Prevenção de doenças
- Ajudar com recalls de produtos
- Relatar reações adversas a medicamentos



- Relato de suspeita de abuso, negligência ou violência doméstica
- Prevenir ou reduzir uma ameaça séria à saúde ou segurança de qualquer pessoa

Fazer pesquisa

- Podemos usar ou compartilhar suas informações para pesquisa em saúde.

Cumprir com a lei

- Compartilharemos informações sobre você se as leis estaduais ou federais exigirem isso, inclusive com o Departamento de Saúde e Serviços Humanos, se desejar que cumpramos a lei federal de privacidade.

Responda a

pedidos de doação de órgãos e tecidos

- Podemos compartilhar informações de saúde sobre você com organizações de aquisição de órgãos.

Trabalhar com um médico legista ou um agente funerário

- Podemos compartilhar informações de saúde com um legista, médico legista ou diretor funerário quando um indivíduo morre.

Enderece a compensação dos trabalhadores, a aplicação da lei e outras solicitações governamentais

- Podemos usar ou compartilhar informações de saúde sobre você:

- Para reivindicações de compensação dos trabalhadores
- Para fins de aplicação da lei ou com um oficial da lei
- Com agências de supervisão de saúde para atividades autorizadas por lei
- Para funções governamentais especiais, como militar, segurança nacional e serviços de proteção presidencial

Responda a ações judiciais e ações legais

- Podemos compartilhar informações de saúde sobre você em resposta a uma ordem judicial ou administrativa, ou em resposta a uma intimação.

Observação: uma autorização geral sua não é suficiente para a divulgação de determinadas informações médicas ou outras informações, como registros de HIV, AIDS, psicológicos, psiquiátricos, DSTs, agressão sexual e violência doméstica. Você pode ser obrigado a assinar um consentimento específico.

Nossas Responsabilidades

- Somos obrigados por lei a manter a privacidade e a segurança de suas informações de saúde protegidas.
- Avisaremos você imediatamente se ocorrer uma violação que possa ter comprometido a privacidade ou a segurança de suas informações.
- Devemos seguir os deveres e práticas de privacidade descritos neste aviso e fornecer uma cópia do mesmo.
- Não usaremos ou compartilharemos suas informações além daquelas descritas aqui, a menos que você nos informe que podemos por escrito.

Se você nos disser que podemos, você pode mudar de idéia a qualquer momento. Deixe-nos saber por escrito, se você mudar de idéia.

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 serão aplicadas a todas as informações que temos sobre você. O novo aviso estará disponível mediante solicitação, em nosso escritório e em nosso site.



Este Aviso de Práticas de Privacidade aplica-se às seguintes organizações.

Este aviso aplica-se a todos os locais da Harbor Health Services, Inc.:

Daniel Driscoll Neponset Health Center - 398 Neponset Ave. Dorchester, MA
Geiger-Gibson Community Health Center - 250 Mt. Vernon St. Dorchester, MA
Harbor Community Health Center Hyannis - 35 Attucks Ln. Hyannis, MA
Harbor Community Health Center Plymouth - 10 Cordage Pk. Plymouth, MA
Harbor Community Dental Center Provincetown – 49 Harry Kemp Way, Provincetown, MA
Ellen Jones Dental Center - 351 Pleasant Lake Ave. Harwich, MA
Elder Service Plan - 1135 Morton St. Mattapan, MA
Elder Service Plan - 479 Torrey St. Brockton, MA

Harbor Health Services, Inc.
1135 Morton St.
Mattapan, MA
<http://www.hhsi.us>

Katy Bresnahan, Privacy Officer
Kbresnahan@hhsi.us
617-533-2354
December 12, 2019