

Centro Médico de Little River

**AVISO DE PRÁTICAS DE PRIVACIDADE**

Data de vigência/revisão: 12/15/2023

---

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

Se tiver alguma dúvida sobre este Aviso de Práticas de Privacidade ("Aviso"), entre em contato:

Diretor de privacidade  
Número de telefone: 843-663-8002  
P.O. Box 547 Little River, SC 29566

---

**Seção A: Quem seguirá essa notificação?**

Este Aviso descreve as Práticas de Privacidade do Little River Medical Center (doravante denominado "Provedor") e de:

Qualquer membro da força de trabalho autorizado a criar informações médicas denominadas Informações de Saúde Protegidas (PHI), que podem ser usadas para fins como Tratamento, Pagamento e Operações de Saúde. Esses membros da força de trabalho podem incluir:

- Todos os departamentos e unidades do Provedor.
- Qualquer membro de um grupo de voluntários.
- Todos os funcionários, equipe e outros funcionários do Provedor.
- Qualquer entidade que preste serviços sob supervisão e controle do Provedor seguirá os termos deste aviso. Além disso, essas entidades, sites e locais podem compartilhar informações médicas entre si para fins de Tratamento, Pagamento ou Operacionalização da Assistência Médica descritos neste Aviso.

**Seção B: Nosso compromisso com relação às informações médicas**

Entendemos que as informações médicas sobre você e sua saúde são pessoais. Temos o compromisso de proteger suas informações médicas. Criamos um registro dos cuidados e serviços que você recebe no Provedor. Precisamos desse registro para lhe oferecer um atendimento de qualidade e para cumprir determinados requisitos legais. Este Aviso se aplica a todos os registros de seu atendimento gerados ou mantidos pelo Provedor, sejam eles feitos por funcionários do Provedor ou por seu médico pessoal.

Este Aviso o informará sobre as maneiras pelas quais podemos usar e divulgar informações médicas sobre você. Também descrevemos seus direitos e determinadas obrigações que temos com relação ao uso e à divulgação de informações médicas.

Somos obrigados por lei a:

- Certificar-se de que as informações médicas que o identificam sejam mantidas em sigilo;
- Fornecer a você este Aviso sobre nossas obrigações legais e práticas de privacidade com relação às informações médicas sobre você; e
- Seguir os termos Aviso que está em vigor no momento.

## Seção C: Como podemos usar e divulgar informações médicas sobre você

As categorias a seguir descrevem as diferentes maneiras pelas quais usamos e divulgamos informações médicas. Para cada categoria de usos ou divulgações, explicaremos o que queremos dizer e tentaremos dar alguns exemplos. Nem todo uso ou divulgação em uma categoria será listado. Entretanto, todas as maneiras pelas quais temos permissão para usar e divulgar informações se enquadram em uma das categorias.

- **Tratamento.** Podemos usar informações médicas sobre você para te fornecer tratamento ou serviços médicos. Podemos divulgar informações médicas sobre você para médicos, enfermeiros, técnicos, estudantes da área de saúde ou outros funcionários do Provedor que estejam envolvidos no seu atendimento no Provedor. Por exemplo, um médico que está tratando você de uma perna quebrada pode precisar saber se você tem diabetes, pois o diabetes pode retardar o processo de cura. Além disso, o médico pode precisar informar ao nutricionista se você tem diabetes para que possamos providenciar as refeições adequadas. Diferentes departamentos do Provedor também podem compartilhar informações médicas sobre você para coordenar diferentes itens, como prescrições, exames laboratoriais e radiografias. Também podemos divulgar informações médicas sobre você a pessoas de fora do Provedor que possam estar envolvidas em seu atendimento médico depois que você deixar o Provedor.
- **Pagamento.** Podemos usar e divulgar informações médicas sobre você para que o tratamento e os serviços que você recebe no Provedor possam ser faturados e o pagamento possa ser cobrado de você, de uma companhia de seguros ou de terceiros. Por exemplo, talvez precisemos fornecer ao seu plano de saúde informações sobre a cirurgia que você realizou no Provedor para que seu plano de saúde nos pague ou reembolse você pelo procedimento. Também poderemos informar ao seu plano de saúde sobre um tratamento prescrito para obter aprovação prévia ou para determinar se o seu plano cobrirá o tratamento.
- **Operações na área de saúde.** Podemos usar e divulgar informações médicas sobre você para as operações do Provedor. Esses usos e divulgações são necessários para administrar o Provedor e garantir que todos os nossos pacientes recebam atendimento de qualidade. Por exemplo, podemos usar informações médicas para analisar nosso tratamento e serviços e para avaliar o desempenho de nossa equipe no atendimento a você. Também podemos combinar informações médicas sobre muitos pacientes do Provedor para decidir quais serviços adicionais o Provedor deve oferecer, quais serviços não são necessários e se determinados tratamentos novos são eficazes. Também podemos divulgar informações a médicos, enfermeiros, técnicos, estudantes da área de saúde e outros funcionários do Provedor para fins de análise e aprendizado. Também podemos combinar as informações médicas que temos com informações médicas de outros Provedores para comparar nosso desempenho e ver onde podemos melhorar o atendimento e os serviços que oferecemos. Podemos remover as informações que o identificam desse conjunto de informações médicas para que outros possam usá-las para estudar a assistência médica e a prestação de serviços de saúde sem que a identidade do paciente seja revelada.
- **Lembretes de compromissos.** Podemos usar e divulgar informações médicas para entrar em contato com você como um lembrete de que você tem uma consulta para tratamento ou atendimento médico no Provedor.
- **Alternativas de tratamento.** Podemos usar e divulgar informações médicas para informá-lo ou recomendar possíveis opções ou alternativas de tratamento que possam ser de seu interesse.
- **Benefícios e serviços relacionados à saúde.** Podemos usar e divulgar informações médicas para informá-lo sobre benefícios ou serviços relacionados à saúde que possam ser de seu interesse.
- **Atividades de arrecadação de fundos.** Podemos usar suas informações para contatá-lo em um esforço para arrecadar dinheiro para o Provedor e suas operações. Podemos divulgar informações a uma fundação relacionada ao Provedor para que a fundação possa entrar em contato com você para arrecadar fundos para o Provedor.

Somente divulgaríamos informações de contato, como seu nome, endereço e número de telefone e as datas em que recebeu tratamento ou serviços no Provedor. Se você não quiser que o Provedor entre em contato com você para esforços de captação de recursos, deverá nos notificar por escrito e terá a oportunidade de "Optar por não receber" essas comunicações.

- **Autorizações necessárias**

Não usaremos suas informações de saúde protegidas para quaisquer fins não especificamente permitidos pelas leis ou regulamentos federais ou estaduais sem sua autorização por escrito, o que inclui o uso de suas PHI para atividades de marketing ou vendas.

- **Emergências.** Poderemos usar ou divulgar suas informações médicas se você precisar de tratamento de emergência ou se formos obrigados por lei a tratá-lo, mas não pudermos obter seu consentimento. Se isso acontecer, tentaremos obter seu consentimento assim que for razoavelmente possível após o tratamento.
- **Notas de psicoterapia**  
As anotações de psicoterapia recebem proteções rigorosas de acordo com várias leis e regulamentos. Portanto, divulgaremos notas de psicoterapia somente mediante sua autorização por escrito, com exceções limitadas.
- **Barreiras de comunicação.** Poderemos usar e divulgar suas informações de saúde se não conseguirmos obter seu consentimento devido a barreiras substanciais de comunicação e se acreditarmos que você gostaria que o tratássemos se pudéssemos nos comunicar com você.
- **Diretório de provedores.** Podemos incluir certas informações limitadas sobre você no diretório do Provedor enquanto você for um paciente do Provedor. Essas informações podem incluir seu nome, localização no Provedor, seu estado geral (por exemplo, regular, estável, etc.) e sua afiliação religiosa. As informações de diretório, exceto sua afiliação religiosa, também podem ser divulgadas a pessoas que perguntem por seu nome. Sua afiliação religiosa pode ser fornecida a um membro do clero, como um padre ou rabino, mesmo que ele não pergunte pelo seu nome. Isso é para que sua família, amigos e clérigos possam visitá-lo no Provedor e, de modo geral, saber como você está.
- **Pessoas envolvidas em seus cuidados ou no pagamento de seus cuidados.** Podemos divulgar informações médicas sobre você a um amigo ou membro da família que esteja envolvido em seu tratamento médico e também podemos fornecer informações a alguém que ajude a pagar pelo seu tratamento, a menos que você se oponha por escrito e nos peça para não fornecer essas informações a indivíduos específicos. Além disso, podemos divulgar informações médicas sobre você a uma entidade que esteja auxiliando em um esforço de socorro em caso de desastre, para que sua família possa ser notificada sobre sua condição, status e localização.

**Pesquisa.** Em determinadas circunstâncias, podemos usar e divulgar informações médicas sobre você para fins de pesquisa. Por exemplo, um projeto de pesquisa pode envolver a comparação da saúde e da recuperação de todos os pacientes que receberam um medicamento com aqueles que receberam outro para a mesma condição. Todos os projetos de pesquisa, no entanto, estão sujeitos a um processo de aprovação especial. Esse processo avalia um projeto de pesquisa proposto e seu uso de informações médicas, tentando equilibrar as necessidades da pesquisa com as necessidades dos pacientes quanto à privacidade de suas informações médicas. Antes de usarmos ou divulgarmos informações médicas para pesquisa, o projeto terá sido aprovado por meio desse processo de aprovação de pesquisa, mas podemos, no entanto, divulgar informações médicas sobre você para pessoas que estejam se preparando para realizar um projeto de pesquisa, por exemplo, para ajudá-las a procurar pacientes com necessidades médicas específicas, desde que as informações médicas que elas analisarem não saiam do Provedor. Quase sempre pediremos sua permissão específica se o pesquisador tiver acesso ao seu nome, endereço ou outras informações que revelem quem você é, ou se estiver envolvido em seu atendimento no Provedor.

- **Conforme exigido por lei.** Divulgaremos informações médicas sobre você quando formos obrigados a fazê-lo por lei federal, estadual ou municipal.
- **Para evitar uma ameaça grave à saúde ou à segurança.** Podemos usar e divulgar informações médicas sobre você quando necessário para evitar uma ameaça grave à sua saúde e segurança ou à saúde e segurança pública ou de outra pessoa. Qualquer divulgação, no entanto, seria apenas para alguém capaz de ajudar a evitar a ameaça.
- **Uso de e-mail.**  
O e-mail só será usado de acordo com as políticas e práticas atuais desta Organização e com sua permissão. Incentiva-se o uso de e-mail seguro e criptografado.

#### Seção D: Situações especiais

- **Doação de órgãos e tecidos.** Se você for um doador de órgãos, poderemos liberar informações médicas para organizações que lidam com a aquisição de órgãos ou transplante de órgãos, transplante de olhos ou tecidos, ou para um banco de doação de órgãos, conforme necessário para facilitar a doação e o transplante de órgãos ou tecidos.
- **Militares e veteranos.** Se você for membro das forças armadas, poderemos divulgar informações médicas sobre você conforme exigido pelas autoridades do comando militar. Também podemos divulgar informações médicas sobre militares estrangeiros para a autoridade militar estrangeira apropriada.
- **Compensação de trabalhadores.** Podemos divulgar informações médicas sobre você para compensação de trabalhadores ou programas semelhantes.
- **Riscos à saúde pública.** Podemos divulgar informações médicas sobre você para atividades de saúde pública. Essas atividades geralmente incluem o seguinte:
  - o prevenir ou controlar doenças, lesões ou deficiências;
  - o registrar nascimentos e mortes;
  - o denunciar abuso ou negligência infantil;
  - o relatar reações a medicamentos ou problemas com produtos;
  - o notificar as pessoas sobre recalls de produtos que possam estar usando;
  - o notificar uma pessoa que pode ter sido exposta a uma doença ou que pode estar em risco de contrair ou disseminar uma doença ou condição; e
  - o notificar a autoridade governamental apropriada se acreditarmos que um paciente tenha sido vítima de abuso, negligência ou violência doméstica. Somente faremos essa divulgação se você concordar ou quando exigido ou autorizado por lei.
- **Atividades de supervisão de saúde.** Podemos divulgar informações médicas a um órgão de supervisão de saúde para atividades autorizadas por lei. Essas atividades de supervisão incluem, por exemplo, auditorias, investigações, inspeções e licenciamento. Essas atividades são necessárias para que o governo monitore o sistema de saúde, programas governamentais e a conformidade com as leis de direitos civis.
- **Ações judiciais e disputas.** Se você estiver envolvido em um processo judicial ou em uma disputa, poderemos divulgar informações médicas sobre você em resposta a uma ordem judicial ou administrativa. Também podemos divulgar informações médicas sobre você em resposta a uma intimação, solicitação de descoberta ou outro processo legal por parte de outra pessoa envolvida na disputa, mas somente se tiverem sido feitos esforços para informá-lo sobre a solicitação ou para obter uma ordem de proteção das informações solicitadas.

- **Aplicação da lei.** Podemos divulgar informações médicas se solicitado por um agente da lei:
  - o em resposta a uma ordem judicial, intimação, mandado, citação ou processo semelhante;
  - o para identificar ou localizar um suspeito, fugitivo, testemunha material ou pessoa desaparecida;
  - o sobre a vítima de um crime se, em determinadas circunstâncias limitadas, não conseguirmos obter o consentimento da pessoa;
  - o sobre uma morte que acreditamos ser resultado de conduta criminosa;
  - o sobre conduta criminosa no Provedor; e
  - o em circunstâncias emergenciais, para denunciar um crime; a localização do crime ou das vítimas; ou a identidade, descrição ou localização da pessoa que cometeu o crime.
- **Médicos legistas, examinadores médicos e diretores de funerárias.** Podemos liberar informações médicas para um médico legista ou examinador médico. Isso pode ser necessário, por exemplo, para identificar uma pessoa falecida ou determinar a causa da morte. Também podemos divulgar informações médicas sobre os pacientes do Provedor para diretores de funerárias, conforme necessário, para realizar suas tarefas.
- **Atividades de segurança nacional e inteligência.** Podemos divulgar informações médicas sobre você a funcionários federais autorizados para fins de inteligência, contra-inteligência e outras atividades de segurança nacional autorizadas por lei.
- **Serviços de proteção para o presidente e outros.** Podemos divulgar informações médicas sobre você a funcionários federais autorizados para que eles possam oferecer proteção ao presidente, a outras pessoas autorizadas ou a chefes de estado estrangeiros ou conduzir investigações especiais.
- **Presos.** Se você estiver preso em uma instituição correcional ou sob a custódia de um agente da lei, poderemos divulgar informações médicas sobre você para a instituição correcional ou para o agente da lei. Essa liberação seria necessária para que a instituição lhe forneça assistência médica, para proteger sua saúde e segurança ou a saúde e segurança de outros, ou para a segurança e proteção da instituição correcional.

#### Seção E: Seus direitos em relação às informações médicas sobre você

Você tem os seguintes direitos em relação às informações médicas que mantemos sobre você:

- **Direito de acesso, inspeção e cópia.** Você tem o direito de ter acesso em tempo hábil para inspecionar, receber cópias e solicitar o envio de cópias a terceiros das informações médicas que podem ser usadas para tomar decisões sobre seu atendimento, com algumas exceções. Normalmente, isso inclui registros médicos e de faturamento, mas pode não incluir anotações de psicoterapia. Se você solicitar uma cópia das informações, poderemos cobrar uma taxa pelos custos de cópia, envio pelo correio ou outros suprimentos associados à sua solicitação.
- Podemos negar sua solicitação de inspeção, recebimento ou envio de cópias de suas informações médicas em determinadas circunstâncias muito limitadas. Se lhe for negado o acesso a informações médicas, em alguns casos, você poderá solicitar que a negação seja revista. Outro profissional de saúde licenciado escolhido pelo Provedor analisará sua solicitação e a recusa. A pessoa que conduzirá a análise não será a mesma que negou sua solicitação. Cumpriremos o resultado da análise.
- **Direito de emenda.** Se achar que as informações médicas que temos a seu respeito estão incorretas ou incompletas, você pode nos pedir para alterar as informações. Você tem o direito de solicitar uma alteração enquanto as informações forem mantidas pelo Provedor ou para o Provedor. Além disso, você deve fornecer um motivo que justifique sua solicitação.

- Poderemos negar sua solicitação de alteração se ela não for feita por escrito ou não incluir um motivo que justifique a solicitação. Além disso, poderemos negar sua solicitação se você nos pedir para alterar informações que:
  - o Não foram criadas por nós, a menos que a pessoa ou entidade que criou as informações não esteja mais disponível para fazer a alteração;
  - o Não faz parte das informações médicas mantidas pelo Provedor ou para o Provedor;
  - o Não faz parte das informações que você teria permissão para inspecionar e copiar; ou
  - o Esteja correta e completa.
- **Direito a uma contabilização de divulgações.** Você tem o direito de solicitar uma "contabilização de divulgações". Esta é uma lista das divulgações que fizemos de informações médicas sobre você. Sua solicitação deve indicar um período de tempo que não pode ser superior a seis anos e não pode incluir datas anteriores a 14 de abril de 2003. Sua solicitação deve indicar em que formato deseja a contabilização (por exemplo, em papel ou eletronicamente, se disponível). A primeira contabilização que você solicitar em um período de 12 meses será gratuita. Para listas adicionais, podemos cobrar os custos de fornecimento da lista. Nós o notificaremos sobre o custo envolvido e você poderá optar por retirar ou modificar sua solicitação nesse momento, antes que qualquer custo seja incorrido.

- **Direito de solicitar restrições.** Você tem o direito de solicitar uma restrição ou limitação das informações médicas que usamos ou divulgamos sobre você para fins de pagamento ou operações de saúde. Você também tem o direito de solicitar um limite para as informações médicas que divulgamos sobre você a alguém que esteja envolvido em seu tratamento ou no pagamento de seu tratamento, como um membro da família ou amigo. Por exemplo, você pode solicitar que não usemos ou divulguemos informações sobre uma cirurgia que você fez. Em sua solicitação, você deve nos informar quais informações deseja limitar, se deseja limitar nosso uso, divulgação ou ambos, e a quem deseja que os limites se apliquem (por exemplo, divulgações ao seu cônjuge). Não somos obrigados a concordar com esses tipos de solicitação. Não atenderemos a nenhuma solicitação para restringir o uso ou o acesso de suas informações médicas para fins de tratamento.

Você também tem o direito de restringir o uso e a divulgação de suas informações médicas sobre um serviço ou item pelo qual você pagou do próprio bolso, para fins de pagamento (ou seja, planos de saúde) e operacionais (mas não de tratamento), se você tiver pago integralmente a conta desse item ou serviço. Não aceitaremos sua solicitação para esse tipo de restrição até que você tenha pago integralmente sua conta (saldo zero) para esse item ou serviço. Não somos obrigados a notificar outros prestadores de serviços de saúde sobre essas restrições, isso é de sua responsabilidade.

- **Direito de receber notificação de uma violação.** Somos obrigados a notificá-lo por correio de primeira classe ou por e-mail (caso tenha indicado preferência para receber informações por e-mail) sobre qualquer violação de Informações de Saúde Protegidas Não Seguras assim que possível, mas, em qualquer caso, no máximo 60 dias após a descoberta da violação. "Informações de saúde protegidas não seguras" são informações que não estão protegidas por meio do uso de uma tecnologia ou metodologia identificada pelo Secretário dos EUA. Department of Health and Human Services para tornar as informações de saúde protegidas inutilizáveis, ilegíveis e indecifráveis para usuários não autorizados. O aviso deve incluir as seguintes informações:
  - o uma breve descrição da violação, incluindo a data da violação e a data de sua descoberta, se conhecida;
  - o uma descrição do tipo de informações de saúde protegidas não seguras envolvidas na violação;
  - o medidas que você deve tomar para se proteger de possíveis danos resultantes da violação;

- o uma breve descrição das medidas que estamos tomando para investigar a violação, mitigar perdas e nos proteger contra novas violações;
- o informações de contato, incluindo um número de telefone gratuito, endereço de e-mail, site da Web ou endereço postal para permitir que você faça perguntas ou obtenha informações adicionais.

Caso a violação envolva 10 ou mais pacientes cujas informações de contato estejam desatualizadas, publicaremos um aviso sobre a violação na página inicial do nosso site ou em mídia impressa ou de transmissão de grande porte. Se a violação envolver mais de 500 pacientes no estado ou na jurisdição, enviaremos avisos para os principais meios de comunicação. Se a violação envolver mais de 500 pacientes, somos obrigados a notificar imediatamente o Secretário. Também somos obrigados a enviar um relatório anual ao Secretário sobre uma violação que tenha envolvido menos de 500 pacientes durante o ano e manteremos um registro por escrito das violações que envolvam menos de 500 pacientes.

- **Direito de solicitar comunicações confidenciais.** Você tem o direito de solicitar que nos comuniquemos com você sobre assuntos médicos de uma determinada maneira ou em um determinado local. Por exemplo, você pode solicitar que entremos em contato com você apenas no seu trabalho, por cópia impressa ou por e-mail. Não perguntaremos o motivo de sua solicitação. Atenderemos a todas as solicitações razoáveis. Sua solicitação deve especificar como ou onde deseja ser contatado.
- **Direito a uma cópia impressa deste aviso.** Você tem o direito de receber uma cópia impressa deste Aviso. Você pode solicitar que lhe forneçamos uma cópia deste Aviso a qualquer momento. Mesmo que tenha concordado em receber este Aviso eletronicamente, você ainda tem direito a uma cópia impressa deste Aviso. Você pode obter uma cópia deste Aviso em nosso site [<Insira o link do site, se apropriado.>](#)

Para exercer os direitos acima, entre em contato com a pessoa listada na parte superior deste Aviso para obter uma cópia do formulário relevante que deverá ser preenchido para fazer sua solicitação.

#### **Seção F: Alterações a este aviso**

Nós nos reservamos o direito de alterar este Aviso. Reservamo-nos o direito de fazer com que o Aviso revisado ou alterado entre em vigor para as informações médicas que já temos sobre você, bem como para qualquer informação que recebermos no futuro. Publicaremos uma cópia do Aviso atual. O Aviso conterà na primeira página, no canto superior direito, a data de entrada em vigor. Além disso, toda vez que você se registrar ou for admitido no Provedor para tratamento ou serviços de saúde como paciente internado ou ambulatorial, nós lhe ofereceremos uma cópia do Aviso atual em vigor.

#### **Seção G: Reclamações**

Caso acredite que seus direitos de privacidade tenham sido violados, você poderá registrar uma reclamação junto ao Provedor ou ao Secretário do Departamento de Saúde e Serviços Humanos;

<http://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/index.html>

Para registrar uma reclamação junto ao Provedor, entre em contato com a pessoa listada na primeira página deste Aviso. Todas as reclamações devem ser enviadas por escrito. Você não será penalizado por apresentar uma reclamação.

#### **Seção H: Outros usos de informações médicas**

Outros usos e divulgações de informações médicas não cobertos por este Aviso ou pelas leis que se aplicam a nós serão feitos somente com sua permissão por escrito. Se você nos der permissão para usar ou divulgar informações médicas sobre você, poderá revogar essa permissão, por escrito, a qualquer momento. Se você revogar sua permissão, não mais usaremos ou divulgaremos informações médicas sobre você pelos motivos cobertos pela sua autorização por escrito.

Você entende que não podemos retirar quaisquer divulgações que já tenhamos feito com sua permissão e que somos obrigados a manter nossos registros do atendimento que lhe prestamos.

### **Seção I: Plano de saúde organizado**

O Provedor, os membros contratados independentes de sua equipe médica (incluindo seu médico) e outros provedores de serviços de saúde afiliados ao Provedor concordaram, conforme permitido por lei, em compartilhar suas informações de saúde entre si para fins de tratamento, pagamento ou operações de saúde. Isso nos permite atender melhor às suas necessidades de saúde.

Data da revisão: 03 de março de 2013, para estar em conformidade com as Regras de Privacidade HIPAA Omnibus.

Data de vigência original: 14 de abril de 2003.