

## **Aviso sobre as práticas de privacidade relativas às informações de tratamento para perturbações relacionadas com o uso de substâncias – Brown University Health**

Este aviso refere-se às informações de saúde recolhidas durante o seu tratamento para a perturbação por uso de substâncias (TUS) nos programas TUS da Brown University Health. Se não estiver a receber serviços num programa TUS, as suas informações estão protegidas pela HIPAA, mas estas proteções suplementares não se aplicam. Este aviso inclui o seguinte: (1) informações sobre como os seus registos de TUS podem ser utilizados e divulgados; (2) os seus direitos relativamente às suas informações de tratamento de TUS; e (3) como apresentar uma reclamação caso tenha preocupações sobre uma possível violação destes direitos ou da privacidade ou segurança das suas informações de tratamento de TUS.

Tem o direito de receber uma cópia deste aviso, em formato impresso ou formato eletrónico, e de conversar com o nosso Responsável pela Privacidade, cujas informações de contacto estão listadas abaixo, caso tenha alguma dúvida. Somos obrigados a fornecer aos pacientes dos nossos programas de TUS um aviso sobre as nossas obrigações legais e práticas de privacidade e a notificar os pacientes afetados após uma violação de registos de TUS não protegidos. Este aviso é aplicável às informações sobre o tratamento de TUS protegidas pela 42 CFR Parte 2, uma lei federal que oferece proteções extras de privacidade às informações sobre o TUS. Nem todos os serviços da Brown University Health são programas de TUS. Os cuidados prestados pela Brown University Health fora dos seus programas de TUS (incluindo, entre outros, o rastreio de abuso de substâncias realizado nas urgências ou pelo seu médico de cuidados primários) estão apenas cobertos pelo Aviso de Privacidade da HIPAA e não por este aviso suplementar.

### **1. Proteção de registos de TUS**

A confidencialidade dos registos de doentes com TUS por nós mantidos está protegida por leis e regulamentos federais. Partilharemos as suas informações sobre o tratamento de TUS com a nossa equipa, conforme necessário para lhe prestar cuidados ou para cobrar pelos serviços. No entanto, em geral, não podemos dizer a uma pessoa fora da instituição de tratamento TUS que é paciente do programa nem divulgar qualquer informação que identifique os seus desafios com o uso de substâncias, exceto nas circunstâncias descritas abaixo.

### **2. Quando podemos partilhar informações sem o seu consentimento**

Podemos partilhar as suas informações sem o seu consentimento por escrito apenas nas seguintes circunstâncias limitadas:

- **Emergências médicas:** Ao pessoal médico que necessita de informações para tratar uma condição que representa uma ameaça imediata à sua saúde.
- **Organizações de serviços qualificadas, QSOs:** A organizações de serviços qualificadas (QSOs) que prestam serviços em nosso nome e que concordam por escrito em proteger as informações da mesma forma que somos obrigados a protegê-las.
- **Crimes nas instalações:** Às autoridades policiais, para denunciar um crime que cometer ou ameaçar cometer nas nossas instalações ou contra o nosso pessoal.
- **Abuso/negligência infantil:** À agência estadual de proteção à criança, conforme exigido pela lei estadual.
- **Pesquisa ou Auditoria:** A pessoal qualificado para investigação, auditoria ou avaliação de programas, sujeito a acordos rigorosos de supervisão e confidencialidade.
- **Ordens judiciais:** Apenas se recebermos uma ordem judicial que cumpra os requisitos específicos da norma 42 CFR Parte 2. Em particular, observe que os registos ou testemunhos sobre os seus registos não podem ser usados em nenhum processo civil, administrativo, criminal ou legislativo contra si, a menos que forneça consentimento específico por escrito para esse fim ou que um tribunal emita uma ordem que atenda ao padrão legal de “justa causa” da 42 CFR Parte 2.

### 3. **Divulgações que exigem o seu consentimento específico por escrito**

Em todas as outras circunstâncias, solicitaremos o seu consentimento específico por escrito para divulgar as suas informações fora do nosso programa.

- Para lhe proporcionar o mais alto nível de privacidade, a Brown University Health não utiliza consentimentos “amplos” ou “gerais” para tratamentos futuros, pagamentos ou operações de cuidados de saúde. Exigimos que todos os formulários de consentimento que assinar identifiquem um indivíduo nomeado ou um grupo específico identificável como recipiente; e
- Se fornecer um formulário de consentimento que não indique um recipiente específico, envidaremos todos os esforços razoáveis para trabalhar consigo para atualizar esse consentimento antes de qualquer informação ser divulgada.

Se consentir a partilha das suas informações, pode mudar de ideias a qualquer momento, escrevendo-nos (para o endereço ou e-mail no final deste aviso) e solicitando que paremos. Se o fizer, interromperemos qualquer partilha futura das suas informações, mas não poderemos interromper qualquer informação que já tenha sido divulgada.

### 4. **Os seus direitos como paciente no programa**

Como doente num programa de tratamento para TUS afiliado à Brown University Health, tem determinados direitos em relação às suas informações, para além dos direitos descritos no nosso Aviso de Práticas de Privacidade da HIPAA:

- **Direito a relatórios de divulgações:** Tem o direito de solicitar um relatório de determinadas divulgações das suas informações de TUS feitas por nós a indivíduos

ou entidades fora do programa de TUS nos últimos três (3) anos. Como exigimos que forneça um consentimento específico por escrito identificando um recipiente nomeado para tratamento, pagamento e operações de cuidados de saúde, essas divulgações de rotina são geralmente excluídas deste relatório. A lista incluirá principalmente divulgações feitas sem o seu consentimento (por exemplo, para denunciar um crime ou abuso infantil).

- **Direito a cópias:** Tem o direito de obter uma cópia impressa ou em forma eletrónica deste aviso, bem como do nosso Aviso de Privacidade HIPAA, mediante pedido. Também pode encontrar este aviso em <http://www.brownhealth.org/about/patient-privacy>.
- **Direito de recusar a participação em campanhas de angariação de fundos:** Tem o direito de optar por não receber comunicações de angariação de fundos.

### **O nosso compromisso consigo**

- Respeitamos a necessidade de manter a confidencialidade dos seus cuidados. Somos obrigados a cumprir os termos do aviso atualmente em vigor. Se fizermos alterações na forma como gerimos os seus registos, iremos alterar o nosso aviso e fornecer-lhe um novo aviso na sua próxima consulta, caso ainda esteja a receber cuidados. Se já não estiver a receber cuidados neste programa, pode solicitar uma cópia atualizada do nosso aviso ou encontrará a versão mais recente em vigor no nosso website, <http://www.brownhealth.org/about/patient-privacy>.

Caso tenha alguma dúvida ou preocupação sobre este aviso ou sobre a sua privacidade, contacte o Responsável pela Privacidade, cujas informações de contacto estão indicadas abaixo. Além disso, tem o direito de apresentar uma queixa ao Secretário do Departamento de Saúde e Serviços Humanos. Para obter instruções sobre como contactar o Secretário, contacte o Responsável pela Privacidade. Não sofrerá retaliações por apresentar uma reclamação.

### **Responsável pela Privacidade da Brown University Health**

15 LaSalle Square  
Providence, RI 02903  
[privacyofficer@brownhealth.org](mailto:privacyofficer@brownhealth.org)