

## FAVOR LER COM ATENÇÃO

AVISO SOBRE  
PROCEDIMENTOS DE  
PRIVACIDADE DO CONSELHO  
DE ESCOLAS DO CONDADO  
DE BROWARD COM RELAÇÃO  
AOS REGISTROS PROTEGIDOS  
PELA HIPAA DE SAÚDE FÍSICA  
E MENTAL DE ESTUDANTES E  
SUAS FAMÍLIAS

*Este aviso descreve como a  
informação protegida de saúde  
sobre você e/ou sua criança  
pode ser usada e divulgada, e  
como você pode ter acesso a  
esta informação.*

## AVISO DA HIPAA

**Data Efetiva do Aviso: 15 de junho de 2010**

**Obrigações do Conselho de Escolas do Condado de Broward (SBBC) sob a HIPAA**

Todos os registros médicos e de saúde são protegidos pelo Estatuto da Flórida, FERPA, ou HIPAA, dependendo de quem for o prestador de serviço de saúde, de quem criou os registros, e da idade do estudante. Os registros médicos do estudante, que forem recebidos de provedores de saúde que não estiverem atuando em nome do Distrito Escolar, são protegidos pela HIPAA. Este aviso da HIPAA diz respeito somente à informação que for protegida pela HIPAA.

A HIPAA, uma lei federal, requer que as entidades afetadas por esta lei, incluindo distritos escolares em algumas situações limitadas, mantenham a privacidade de todos os registros de saúde mental e física. Estes registros são chamados de “informação protegida de saúde (PHI).”

### **COMO O DISTRITO ESCOLAR USA E COMPARTILHA A INFORMAÇÃO PROTEGIDA DE SAÚDE DE VOCÊ E DE SUA CRIANÇA**

O PHI inclui informação demográfica e médica sobre a saúde física e mental do indivíduo no passado, presente, ou futuro. A informação demográfica pode incluir o seu nome e o de sua criança, endereço, telefone, número da previdência social e quaisquer outros meios para identificar você e/ou sua criança, como uma pessoa específica.

O PHI é uma informação que o distrito escolar recebe de prestadores de serviço de saúde externos, como por exemplo, algum relatório recebido do médico de sua criança.

O seu PHI, ou o de sua criança, pode ser usado ou compartilhado pelo distrito escolar, para fins de tratamento de saúde física e/ou mental e/ou para pagamento de serviços. Os profissionais da área médica podem usar esta informação em clínicas, escolas e/ou hospitais para cuidar de você ou de sua criança.

É importante que você esteja ciente de que esta lei permite que o distrito escolar compartilhe seu PHI e o de sua criança, sem o seu consentimento, nas seguintes circunstâncias:

- Com outro prestador de serviços de saúde, com o objetivo de tratar você ou sua criança;
- Com companhias de seguro, Medicaid, ou agências locais, estaduais, ou federais para pagar serviços prestados a você ou à sua criança;
- Para denunciar maltrato de crianças, adultos, ou pessoas deficientes;
- Investigações relacionadas a uma criança desaparecida;
- Investigações internas e auditorias conduzidas pelo distrito escolar, ou por qualquer órgão que forneça subsídios;
- Investigações e auditorias pelo Inspetor Geral do Estado, Departamento da Educação, e Auditor Geral;
- Para propósitos de saúde pública, incluindo estatísticas vitais, documentação de doenças, e regulamentação de profissionais da saúde;
- Investigações médico-legistas;
- Pesquisa aprovada pelo distrito escolar;
- Ordens judiciais e/ou intimações; e,
- Procedimentos judiciais e administrativos.

O distrito escolar pode compartilhar o seu PHI e o de sua criança em outras ocasiões com a sua autorização por escrito. Esta autorização terá uma data de vencimento; além disso, você poderá revogar a autorização por escrito a qualquer momento. Certos usos e trocas de anotações de psicoterapia podem requerer a sua autorização por escrito, exceto quando exigidos por uma intimação ou ordem judicial.

### **DIREITOS INDIVIDUAIS**

- **Você tem o direito de solicitar ao distrito escolar que restrinja o uso e com quem o seu PHI, e o da sua criança, podem ser compartilhados.** O distrito escolar irá levar em consideração quaisquer solicitações de sua parte, mas não será obrigado a concordar com as mesmas.
- **Você tem o direito de solicitar comunicações em caráter sigiloso.** O distrito escolar pode enviar lembretes ou lhe telefonar para avisar sobre as reuniões ou com referência à sua responsabilidade pelo pagamento de serviços. Entraremos em contato com você da forma e pelo endereço e telefone que você selecionar. Você pode fornecer outro endereço além do residencial onde você possa receber correspondência e onde possa ser contatado. Você será solicitado a fornecer os seus dados de contato por escrito.
- **Você tem o direito de examinar e receber uma cópia do seu PHI.** A sua análise do PHI será supervisionada e será em hora e local que seja conveniente a você e ao representante do distrito escolar. Você pode ter o seu acesso negado, conforme especificado por lei. Isto pode ocorrer se sua criança tiver dado o consentimento para os cuidados e se o consentimento do pai não for exigido por lei, ou se sua criança estiver recebendo cuidados determinados pelo tribunal, ou pessoa apontada pelo tribunal. Se o acesso lhe for negado, você têm o direito de solicitar revisão feita por um profissional licenciado na área de saúde, que não esteja envolvido na decisão de negar o acesso. O profissional licenciado será designado pelo distrito escolar.
- **Você tem o direito de corrigir o seu PHI.** Sua solicitação para corrigir o seu PHI, ou o de sua criança, tem que ser por escrito e deve fornecer um motivo que suporte o seu pedido. Se a sua correção for aceita, o distrito escolar irá fazer a correção e irá informar a você e às outras pessoas que precisarem estar cientes da correção. O distrito escolar pode negar a sua solicitação, em parte ou no todo, se for constatado que o PHI:
  - Não foi criado pelo distrito escolar;
  - Não se qualifica como PHI;
  - Não está disponível por lei para sua análise; ou,
  - Está correto e completo.

Se a sua solicitação for negada, o distrito escolar irá arquivar o seu pedido para correções juntamente com o seu PHI. Você pode também enviar uma carta detalhando o motivo pelo qual você discorda da decisão. O distrito escolar irá responder à sua carta por escrito. Você pode também registrar uma queixa, conforme descrito na seção intitulada Queixas.

## AVISO DA HIPAA

- Você tem o direito de receber uma lista dos indivíduos e/ou agências com quem o distrito escolar tem compartilhado o seu PHI dentro de seis anos a partir da data do seu pedido, com exceção dos enumerados abaixo.
- Informação compartilhada com você;
- Informação compartilhada com indivíduos envolvidos em seus cuidados;
- Informação que você autorizou a ser compartilhada;
- Informação compartilhada para realizar tratamento e/ou pagamento;
- Informação compartilhada para fins de saúde pública;
- Informação compartilhada para fins de pesquisa, além daquelas autorizadas por você, por escrito;
- Informação compartilhada para fins de regulamentação de profissional da área da saúde;
- Informação compartilhada para denunciar maltrato de crianças, adultos, ou pessoas deficientes;
- Informação compartilhada como resultado de ordens judiciais e/ou intimações; e
- Informação compartilhada antes de 14 de Abril de 2004.

Este aviso informa como o seu PHI e o de sua criança podem ser usados e como o distrito escolar mantém esta informação privada e sigilosa. O distrito escolar sempre manteve esta informação em sigilo; este aviso simplesmente explica as responsabilidades legais do distrito escolar com respeito ao PHI.

A lei exige que o distrito escolar lhe forneça este Aviso de Procedimentos de Privacidade. O distrito escolar é obrigado a fazer o que diz este aviso. Caso o distrito escolar modifique a forma de lidar com o seu PHI ou o de sua criança, você será informado. O aviso mais recente será publicado no website do SBBC, [www.browardschools.com](http://www.browardschools.com).

### **PARA OBTER MAIORES INFORMAÇÕES**

Pedidos para maiores informações sobre o assunto tratado neste aviso podem ser dirigidos ao SBBC Privacy Officer, Risk Management Department, no número 754-321-1914.

### **QUEIXAS**

Se você achar que os seus direitos de privacidade sob a HIPAA foram infringidos, você pode registrar queixa com o SBBC Privacy Officer no endereço 600 S.E. 3rd Avenue, 11th Floor, Fort Lauderdale, FL 33301/Telefone (754) 321-1914 e/ou Região IV, Office for Civil Rights, U.S. Department of Health and Human Services, Atlanta Federal Center, Suite 3B70 61 Forsyth Street, SW, Atlanta, GA 30303-8909/HIPAA Privacy Hotline (404) 562-7886; Fax: (404) 562-7881; TDD: (404) 331-2867. Fique ciente de que o SBBC não irá retaliar contra você ou sua criança por registrar uma queixa.

### **DATA EFETIVA**

Este Aviso de Procedimentos de Privacidade entrou em vigor em 15 de junho de 2010 e ficará em vigor até que um novo Aviso seja aprovado e publicado.