

عندما يتعلق الأمر بمعلوماتك الصحية، فإن لديك حقوقاً معينة. يشرح هذا القسم حقوقك وبعض مسؤولياتنا لمساعدتك.

احصل على نسخة إلكترونية أو ورقية لسجلك الطبي.

- يمكنك طلب الاطلاع أو الحصول على نسخة إلكترونية أو ورقية لسجلك الطبي والمعلومات الصحية الأخرى التي لدينا عنك. اسألنا عن كيفية القيام بذلك.
- سنوفر نسخة أو ملخصاً لمعلوماتك الصحية، عادة خلال 30 يوماً من طلبك. يمكن أن نفرض رسماً معقولاً مقابل تكلفة النسخة.

اطلب منا تصحيح سجلك الطبي

- يمكنك أن تطلب منا تصحيح معلوماتك الصحية التي تعتقد أنها غير صحيحة أو غير مكتملة. اسألنا عن كيفية القيام بذلك.
- يمكننا "رفض" طلبك، ولكننا سنخبرك بالسبب كتابياً خلال 60 يوماً.

طلب اتصالات سرية

- يمكنك أن تطلب منا الاتصال بك بشكل خاص (على هاتف المنزل أو العمل مثلاً) أو أن نرسل البريد إلى عنوان مختلف.
- سنرد "بالموافقة" على كل الطلبات المعقولة.

اطلب منا تحديد ما نستخدمه أو نتشاركه

- يمكنك أن تطلب منا عدم استخدام أو مشاركة معلومات صحية معينة للعلاج أو الدفع أو عملياتنا.
- نحن غير ملزمين بالموافقة على طلبك، ويمكننا "الرفض" إذا كان الأمر سيؤثر على رعايتك.
- إذا دفعت مقابل خدمة أو عنصر رعاية صحية بالكامل من جيبك، فيمكنك أن تطلب منا عدم مشاركة تلك المعلومات الخاصة بغرض الدفع أو عملياتنا مع جهة تأمينك الصحي.
- سنرد "بالموافقة" ما لم تكن ملزمين بمشاركة تلك المعلومات وفقاً للقانون.

احصل على قائمة بالأشخاص الذين نتشارك معهم المعلومات

- يمكنك أن تطلب قائمة (حسابات) بعدد المرات التي شاركنا فيها معلوماتك الصحية لمدة ست سنوات قبل تاريخ طلبك، ومع من تشاركناها ولماذا.

احصل على نسخة من إشعار الخصوصية هذا

- يمكنك أن تطلب نسخة ورقية لهذا الإشعار في أي وقت حتى وإن كنت قد وافقت على استلام الإشعار إلكترونياً. سنزودك بنسخة ورقية فوراً.

اختر شخصاً للتصرف نيابة عنك

- إذا كنت قد منحت أحداً وكالة طبية أو إذا كان شخص ما هو وصيك القانوني، فيمكن لذلك الشخص ممارسة حقوقك والقيام بالخيارات نيابة عنك فيما يتعلق بمعلوماتك الصحية.
- سنتأكد من تمتع ذلك الشخص بتلك القدرة ومن إمكانية تصرفه بالنيابة عنك قبل اتخاذنا أي خطوة.



إشعار ممارسة الخصوصية

معلوماتك. حقوقك. مسؤولياتنا.

يصف هذا الإشعار كيف يمكن استخدام معلوماتك الطبية والإفصاح عنها وكيف يمكن لك الوصول إلى هذه المعلومات. يرجى مراجعته بحرص.



617 ريفر سايد أفينيو

بارلنغتون، فيرمونت 05401

www.chcb.org

خط آراء المرضى: (802) 540-8253

قَدِّم شكوى إذا شعرت بانتهاك حقوقك

- يمكنك تقديم شكوى إذا شعرت أننا انتهكنا حقوقك وذلك من خلال الاتصال بنا باستخدام المعلومات في صفحة 1.
- يمكنك تقديم شكوى إلى وزارة الصحة الأميركية ومكتب الخدمات البشرية للحقوق المدنية من خلال إرسال رسالة إلى العنوان (200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201) أو الاتصال بالرقم 1-877-696-6775 أو زيارة الموقع الإلكتروني www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/.
- نحن لن نعرضك لأي مضايقات بسبب تقديمك لشكوى.

خيار اتك

لمعلومات صحية محددة، يمكنك إخبارنا بخيار اتك فيما يتعلق بما ننتشركه. إذا كان لديك تفضيل واضح لكيفية مشاركتنا معلوماتك في الظروف الموضحة أدناه، فيرجى تحدث معنا. أخبرنا بما تريد منا القيام به، وسنتبع تعليماتك.

في هذه الحالات، فإن لديك الحق والخيار لإخبارنا

- مشاركة المعلومات مع أسرتك، أو أصدقائك المقربين أو آخرين مشاركين في رعايتك
- مشاركة المعلومات في حالات الإغاثة من الكوارث
- بالاتصال بك لجهود جمع التبرعات

في هذه الحالات، لن نشارك معلوماتك أبداً ما لم تمنحنا إذنًا كتابيًا

- أغراض التسويق
- بيع معلوماتك
- المشاركة الغالبة لملاحظات العلاج النفسي

في حال جمع التبرعات

- قد نتصل بك لجهود جمع التبرعات، ولكن يمكنك إخبارنا بعدم الاتصال بك مجددًا.

استخداماتنا وإفصاحاتنا

كيف نستخدم معلوماتك الصحية أو نفصح عنها عادة؟ عادة ما نستخدم معلوماتك الصحية أو نفصح عنها بالطرق التالية.

علاجك

- يسمح نظامنا الإلكتروني لتبادل المعلومات الصحية للأطباء والممرضين والصيادلة ومزودي الرعاية الصحية الآخرين بالوصول بشكل ملائم إلى معلومات المريض الطبية الحيوية ومشاركتها بشكل آمن إلكترونيًا؛ مما يحسن سرعة وجودة وسلامة وتكلفة رعاية المريض. إذا كنت ترغب في الخروج من Careequality، يرجى الاتصال بالرقم 864-6309-802) وسيسر أحد المعاونين بمساعدتك.
- يمكننا الاتصال بك عند الضرورة.
- يمكننا استخدام معلوماتك الصحية ومشاركتها مع متخصصين آخرين يعملون على تقديم العلاج لك.

المساعدة في مشاكل الصحة والسلامة العامة

يمكننا مشاركة معلوماتك الصحية لظروف محددة مثل:

- منع الأمراض
- المساعدة على استرجاع منتجات
- الإبلاغ عن آثار معاكسة لأدوية
- الإبلاغ عن الحالات المشتبه بها من الإساءة أو الإهمال أو العنف المنزلي
- منع أو تخفيف التهديد الخطير على صحة أو سلامة أي شخص

كيف نستخدم معلوماتك الصحية أو نفصح عنها بخلاف ذلك؟ نحن مطالبون أو يُسمح لنا بمشاركة معلوماتك بأشكال أخرى - عادة بطرق تساهم في الصالح العام، مثل الصحة العامة والأبحاث. ينبغي علينا الوفاء بالعديد من الشروط في القانون قبل أن نشارك معلوماتك لهذه الأغراض. للمزيد من المعلومات، انظر:

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

إصدار الفواتير لخدماتك

- يمكننا أن نستخدم ونشارك معلوماتك لإصدار الفواتير والحصول على الدفع من خطتك الصحية أو كيانات أخرى.

مثال: نحن نقدم معلومات تخصك إلى خطة تأمينك الصحي حتى تدفع مقابل خدماتك.

إجراء الأبحاث

- يمكننا أن نستخدم معلوماتك أو أن ننتشركها للأبحاث الصحية.

الامتثال للقانون

- سننتشرك المعلومات الخاصة بك في حال كانت قوانين الولاية أو القوانين الفيدرالية تفرض ذلك، بما في هذا المشاركة مع وزارة الصحة والخدمات البشرية في حال رغبتم الوزارة بالتحقق من امتثالنا لقانون الخصوصية الفيدرالي.

الاستجابة لطلبات التبرع بالأعضاء والأنسجة

- يمكننا مشاركة المعلومات الصحية الخاصة بك مع منظمات جمع الأعضاء.

العامل مع فاحص طبي

- يمكننا مشاركة المعلومات الصحية مع طبيب شرعي أو فاحص طبي أو مدير جنازات في حال وفاة فرد.

تناول تعويضات العمال والطلبات الحكومية الأخرى

يمكننا استخدام أو مشاركة المعلومات الصحية الخاصة بك:

- لدعوى تعويضات العمال
- مع وكالات الإشراف الصحي للأنشطة التي يسمح بها القانون
- لمهام حكومية خاصة مثل الجيش والأمن الوطني وخدمات حماية الرئاسة

الاستجابة للقضايا والإجراءات القانونية

- يمكننا مشاركة معلوماتك الصحية استجابة لأمر محكمة أو أمر إداري أو استجابة لاستدعاء.

مسؤولياتنا

- نحن مطالبون طبقًا للقانون بالحفاظ على خصوصية وأمن معلوماتك الصحية المحمية.
- سنبلغك فورًا في حال حصول انتهاك يمكن أن يعرض خصوصية أو أمن معلوماتك للخطر.
- ينبغي علينا اتباع الواجبات وممارسات الخصوصية الموضحة في هذا الإشعار ومنحك نسخة عنها.
- نحن لن نستخدم معلوماتك أو ننتشركها بخلاف ما هو موضح هنا ما لم تبلغنا بإمكانية القيام بذلك كتابيًا. إذا أبلغتنا بإمكانية القيام بذلك، فيمكنك تغيير رأيك في أي وقت. أبلغنا كتابيًا إذا غيرت رأيك.

للمزيد من المعلومات، انظر: www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/noticepp.html

24 أكتوبر 2013

التغييرات في شروط هذا الإشعار

يمكننا تغيير شروط هذا الإشعار، وستنطبق التغييرات على كل المعلومات التي تخصك لدينا. سيتوفر الإشعار الجديد عند طلبه في مكتبنا وعلى موقعنا الإلكتروني.

ينطبق إشعار ممارسات الخصوصية هذا على كل مواقع مراكز الصحة المجتمعية في برلنغتون (Community Health Centers of) (Burlington, Inc.).