

إشعار ممارسات الخصوصية

أكتوبر 2015

يوضح هذا الإشعار طريقة استخدام إدارة الرعاية الصحية بولاية واشنطن (يُشار إليها بالاختصار HCA أو "نحن" أو "لنا") معلوماتك الطبية أو ما نقشيه منها، فضلاً عن طريقة حصولهم على تلك المعلومات؛ لذا، يُرجى قراءته بعناية.

أنت تتلقى هذا الإشعار لأن إدارة الرعاية الصحية ملزمة حسب القانون بالحفاظ على خصوصية معلوماتك وتقديم هذا الإشعار إلى جميع عملائها. ولا يؤثر على أحقيتك في تلقي الخدمات أو التغطية.

المُلخَص

الإستخدامات والإفشاء	اختيارك	حقوقك
<p>نحن قد نستخدم معلوماتك أو نشاركها للأسباب التالية:</p> <ul style="list-style-type: none"> المساعدة في إدارة الرعاية الصحية والمعالجة التي نتلقاها. إدارة منظمنا. الدفع في مقابل الخدمات الصحية التي نتلقاها. إدارة خطتك الصحية. المساعدة فيما يتعلق بمشكلات الصحة العامة والسلامة. إجراء الأبحاث. الالتزام بالقانون. الرد على طلبات التبرع بالأعضاء والأنسجة والتعاون مع الفاحص الطبي أو متعهد الدفن. معالجة طلبات تعويض العمال، وإنفاذ القانون، وغيرها من الطلبات الحكومية. الرد على القضايا والإجراءات القانونية. تحديد فرص تحسين الجودة. <p>➤ انتقل إلى الصفحتين 3 و4 للحصول على مزيد من المعلومات.</p>	<p>يمكنك إخبارنا بشأن اختيارك حول بعض المعلومات الصحية التي نستخدمها أو نشاركها. على سبيل المثال، كيف:</p> <ul style="list-style-type: none"> نجيب عن أسئلة التغطية التي يطرحها أفراد عائلتك وأصدقائك. نقدم الإعانة في حالات الكوارث. <p>نحن لا نَسوق خدماتنا أو نبيع معلوماتك الشخصية.</p> <p>➤ انتقل إلى الصفحة 3 للحصول على مزيد من المعلومات.</p>	<p>يحق لك:</p> <ul style="list-style-type: none"> الحصول على نسخة من سجلاتك الصحية ومطالبتك. تصحيح سجلاتك الصحية ومطالبتك. طلب فرض السرية على الاتصالات. طلب تقييد المعلومات التي نشاركها. الحصول على قائمة (مع بعض الاستثناءات) تضم من نتشارك معهم معلوماتك الخاصة. الحصول على نسخة من إشعار الخصوصية هذا. اختيار شخص ما للإبابة عنك. التقدم بشكوى إذا كنت تظن وجود حالات خرق لحقوقك المرتبطة بالخصوصية. <p>➤ انتقل إلى الصفحة 2 للحصول على مزيد من المعلومات.</p>

الحصول على قائمة تضم من نتشارك معهم المعلومات

- يمكنك طلب الحصول على قائمة (محاسبية) تضم المرات التي شاركنا فيها معلوماتك الصحية لمدة ستة أعوام قبل تاريخ تقديم الطلب، ومع من شاركناها وأسباب مشاركتها.
- سوف ندرج جميع حالات الإفشاء باستثناء تلك المرتبطة بحالات المعالجة والدفع وعمليات الرعاية الصحية وبعض حالات الإفشاء الأخرى (مثل تلك التي طلبت منا القيام بها). سوف نمحك مرة محاسبية مجانية لكل عام، ولكننا سنفرض رسوماً معقولة على قدر التكلفة إذا طلبت مرة محاسبية أخرى في غضون 12 شهراً.

الحصول على نسخة من إشعار الخصوصية هذا

- يمكنك طلب الحصول على نسخة ورقية من هذا الإشعار في أي وقت، حتى إذا كنت قد اتفقت على استلام الإشعار إلكترونياً. وسوف نقدم لك نسخة ورقية في الحال.

اختيار شخص ما للإجابة عنك

- إذا منحت شخصاً ما توكيلاً طبيياً أو إذا كان شخص ما هو ولي أمرك القانوني، فإنه يمكن لهذا الشخص التمتع بممارسة حقوقك وتحديد اختياراتك المرتبطة بمعلوماتك الصحية.
- سوف نتأكد من التفويض الممنوح للشخص وإمكانية إنابته عنك قبل اتخاذ أية إجراءات.

التقدم بشكوى إذا شعرت بوجود خرق لحقوقك

- إذا كنت تظن وجود حالات خرق لحقوقك المرتبطة بالخصوصية أو إذا كانت لديك أية أسئلة:

- فاتصل بموظف الخصوصية التابع لإدارة الرعاية الصحية بالاتصال على الرقم 1-844-284-2149 أو بالإرسال إلى
HCA Privacy Officer, Health Care Authority, P.O. Box 42700, Olympia, WA 98504-2700
- يمكنك التقدم بشكوى لدى وزارة الصحة الأمريكية ومكتب الخدمات الإنسانية للحقوق المدنية بإرسال خطاب إلى
200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201، أو الاتصال على الرقم 1-877-696-6775، أو التفضل بزيارة www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/.

- نحن لن نعرضك لأي ضرر في مقابل تقدمك بشكوى.

عندما يتعلق الأمر بمعلوماتك الصحية، فأنت تتمتع حينئذٍ بمجموعة محددة من الحقوق. يشرح هذا القسم الحقوق التي تتمتع بها وبعض المسؤوليات التي نلتزم بها لنقدم لك المساعدة.

الحصول على نسخة من سجلاتك الصحية ومطالباتك

- يمكنك أن تقدم طلباً مكتوباً للاطلاع على سجلاتك الصحية ومطالباتك وبعض معلوماتك الصحية الأخرى التي بحوزتنا أو الحصول على نسخة منها؛ كما يمكنك طلب كيفية القيام بذلك.
- نقدم لك نسخة أو ملخصاً عن سجلاتك الصحية ومطالباتك، وذلك عادة في غضون 30 يوماً من تقديم الطلب. قد نفرض رسوماً معقولة على قدر التكلفة. كما توجد بعض السجلات التي لا نلتزم بإعطائها لك.

طلب تصحيح سجلاتك الصحية ومطالباتك

- يمكنك أن تقدم طلباً مكتوباً إلينا لتصحيح سجلاتك الصحية ومطالباتك إذا ظننت أنها غير صحيحة أو غير مكتملة. وينطبق ذلك على بعض السجلات، مثل تلك التي نستخدمها لاتخاذ قرارات بشأنك. كما يمكنك طلب كيفية القيام بذلك.
- قد نرفض طلبك، ولكن سنعرض عليك الأسباب كتابةً في غضون 60 يوماً.

طلب فرض السرية على الاتصالات

- يمكنك أن تطلب منا الاتصال بك بطريقة معينة (كالاتصال على هاتف المنزل أو المكتب) أو إرسال بريد إلى عنوان مختلف.
- سوف نضع في اعتبارنا جميع الطلبات المعقولة، ويجب أن نوافق عليها إذا أخبرتنا أنك قد تتعرض للخطر إذا لم نفعلها.

طلب تقييد المعلومات التي نستخدمها أو نشاركها

- يمكنك أن تطلب منا عدم استخدام أو مشاركة معلومات صحية معينة في المعالجة أو عمليات الدفع أو عملياتنا الخاصة.
- ونحن غير ملزمون بالموافقة على طلبك، وقد نرفضه إذا كان سيؤثر على رعايتك.

اختيارك

إذا لم تكن قادرًا على إخبارنا بشأن تفضيلاتك، كأن تكون فاقداً للوعي، فإننا قد نستمر في مشاركة معلوماتك إذا ارتأى لنا أنها تحقق لك مصلحتك. وقد نشارك معلوماتك أيضًا عند الحاجة إلى الحد من تهديد خطير ووشيك على صحتك أو سلامتك.

يمكنك إخبارنا بشأن اختياراتك المرتبطة بما نشاركه من بعض معلوماتك الصحية. إذا كنت تفضل طريقة محددة تفضيلاً واضحاً لكيفية مشاركة معلوماتك في المواقف المُدرجة أدناه، فأخبرنا بها. أخبرنا بما تريد أن نفعل ونحن بدورنا سنتبع إرشاداتك.

في الحالات التالية، أنت تتمتع بالحق والاختيار في إخبارنا بشأن:

- مشاركة المعلومات مع أفراد عائلتك أو أصدقائك المقربين أو غيرهم ممن يشاركون في الدفع في مقابل رعايتك.
- مشاركة المعلومات في موقف الإعانة من حالات الكوارث.

الاستخدامات والإفشاء

- **الدفع في مقابل الخدمات الصحية التي تتلقاها**
 - يمكننا استخدام معلوماتك الصحية والكشف عنها نظراً لأننا ندفع في مقابل خدماتك الصحية المشمولة بالتغطية.
 - مثال: قد نشارك معلومات بشأنك مع طبيبك لتنسيق عملية الدفع في مقابل العملية الجراحية التي ستخضع لها.
 - إذا طلبت عقد جلسة استماع إدارية لمراجعة الرفض، فإننا عادة ما نضطر للكشف عن المعلومات في جلسة الاستماع.

كيف يمكننا أيضًا استخدام معلوماتك الصحية أو مشاركتها؟ يُسمح لنا أو نضطر إلى مشاركة معلوماتك بطرق أخرى - عادة بطرق تساهم في تحقيق المنفعة العامة، مثل الصحة والأبحاث العامة. ويجب علينا الوفاء بالعديد من الشروط الملزمة في القانون قبل أن نتمكن من مشاركة معلوماتك لتلك الأغراض. لمزيد من المعلومات، راجع:

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

كيف نستخدم عادة معلوماتك الصحية أو نشاركها؟ إننا عادة ما نستخدم معلوماتك الطبية أو نشاركها بالأساليب التالية.

المساعدة في إدارة الرعاية الصحية والمعالجة التي تتلقاها

- يمكننا استخدام معلوماتك الصحية ومشاركتها مع المهنيين المختصين بمعالجتك.

• مثال: يرسل إلينا طبيباً معلومات بشأن التشخيص وخطة المعالجة المخصصة لك بحيث يمكننا ترتيب الخدمات الإضافية. أو إذا كان طفلك في رعاية الرضع، فنرسل المعلومات إلى إدارة الأطفال.

إدارة منظماتنا

- يمكننا استخدام معلوماتك والكشف عنها لإدارة منظماتنا والاتصال بك عند الضرورة.
- لا يُسمح لنا باستخدام المعلومات الوراثية لتحديد ما كنا سنمنحك التغطية والسعر المخصص لها أم لا. ولا ينطبق هذا على خطط الرعاية طويلة الأمد.
- مثال: نستخدم معلوماتك الصحية لتقديم خدمات أفضل لك.

الاستخدامات والإفشاء

معالجة طلبات تعويض العمال، وإنفاذ القانون، وغيرها من الطلبات الحكومية

- يمكننا استخدام معلوماتك الصحية أو مشاركتها:
 - لمعالجة مطالبات تعويض العمال.
 - لأغراض إنفاذ القانون أو مع الموظف المسؤول عن إنفاذ القانون.
 - مع وكالات الإشراف الصحي من أجل الأنشطة التي يسمح بها القانون.
 - للأعمال الحكومية الخاصة، مثل الأعمال العسكرية والأمن الوطني وخدمات الحماية الرئاسية.

الرد على القضايا والإجراءات القانونية

- يمكننا مشاركة معلوماتك الصحية ردًا على طلب من المحكمة أو أمر إداري، أو ردًا على أمر قضائي للمثول أمام المحكمة.

هل ثمة أنواع ذات حماية خاصة من المعلومات؟

نعم، تُمنح بعض أنواع من المعلومات حماية أكبر بموجب قانون ولاية واشنطن أو القانون الفيدرالي. ولا تنطبق بالضرورة ممارسات الإفشاء المذكورة أعلاه على تلك الأنواع من المعلومات، التي من بينها المعلومات السرية المرتبطة بمرض نقص المناعة المكتسبة (الإيدز) المحمية بموجب قوانين ولاية واشنطن؛ ومعلومات المعالجة من تعاطي الكحوليات والمواد المخدرة المحمية بموجب قوانين ولاية واشنطن والقانون الفيدرالي؛ ومعلومات معالجة الصحة العقلية المحمية.

المساعدة فيما يتعلق بمشكلات الصحة العامة والسلامة

- يمكننا مشاركة معلوماتك الصحية في حالات معينة، منها:
 - الوقاية من الأمراض.
 - المساعدة في حالات إرجاع المنتجات.
 - الإبلاغ عن حالات الانتكاس العكسية للأدوية.
 - الإبلاغ عن أي إساءة مشتبه بها أو إهمال أو عنف منزلي.
 - الوقاية أو الحد من تهديد خطير لصحة أي فرد أو سلامته.

إجراء الأبحاث

- يمكننا استخدام معلوماتك أو مشاركتها لإجراء الأبحاث الصحية.

الالتزام بالقانون

- سوف نشارك معلوماتك إذا كان ذلك مفروضًا بموجب قانون الولاية أو القانون الفيدرالي، بما في ذلك مشاركتها مع وزارة الصحة والخدمات الإنسانية إذا طلبت الاطلاع عليها نظرًا لامتناننا بالقانون الفيدرالي بشأن الخصوصية.

الرد على طلبات التبرع بالأعضاء والأنسجة والتعاون مع الفاحص الطبي أو متعهد الدفن

- يمكننا مشاركة معلوماتك الصحية مع منظمات التبرع بالأعضاء.
- يمكننا مشاركة المعلومات الصحية مع المحقق في أسباب الوفاة، أو الفاحص الطبي، أو متعهد الدفن في حالة وفاة أحد الأفراد.

مسؤولياتنا

- نحن ملزمون بموجب القانون بالحفاظ على خصوصية وأمان معلوماتك الصحية المحمية.
- سوف نطلعك في الحال إذا حدث خرق ما يهدد خصوصية معلوماتك أو أمانها.
- يجب علينا اتباع الإجراءات الواجبة وممارسات الخصوصية الموضحة في هذا الإشعار ومنحك نسخة منها إذا طلبت.
- لن نستخدم معلومات أو نشاركها بطريقة أخرى غير تلك الموضحة في هذا الإشعار ما لم تخبرنا بإمكانية ذلك كتابة. وإذا أخبرتنا بإمكانية ذلك، فيمكنك تغيير رأيك في أي وقت وإخبارنا بذلك كتابة.

للحصول على مزيد من المعلومات، راجع الموقع الإلكتروني الحكومي الفيدرالي هذا:

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

التغييرات في شروط هذا الإشعار

يمكننا تغيير شروط هذا الإشعار، وتطبق التغييرات على جميع معلوماتك التي بحوزتنا. وسوف نقدم لك الإشعار الجديد أو نخبرك بشأنه وطريقة الحصول على نسخة منه. سيكون الإشعار المنقح متوفرًا على موقعنا الإلكتروني، وسوف نرسل لك نسخة بالبريد أو البريد الإلكتروني عند طلبك. يتوفر هذا الإشعار في عدة لغات؛ راجع موقعنا الإلكتروني www.hca.wa.gov/pages/privacy.aspx.