

## إخطار مشترك لممارسات الخصوصية

يسري من 1 يونيو 2016

**معلوماتك.**

**حقوقك.**

**مسؤولياتنا.**

يصف هذا الإخطار كيف قد يتم استخدام المعلومات الطبية المتعلقة بك والكشف عنها، وكيف يُمكنك الوصول إلى هذه المعلومات.

*يُرجى استعراضه بعناية.*

### حقوقك

عندما يتعلق الأمر بمعلوماتك الصحية، فأنت تتمتع بحقوق مُعينة. يوضح هذا القسم حقوقك وبعض من مسؤولياتنا لمساعدتك.

#### الحصول على نسخة إلكترونية أو ورقية من سجلك الطبي

- يُمكنك أن تطلب كتابياً الاطلاع على نسخة إلكترونية أو ورقية من سجلك الطبي وغير ذلك من المعلومات الصحية المتعلقة بك التي توجد لدينا أو الحصول عليها. اسألنا عن كيفية القيام بهذا.
- سنوفر نسخة من معلوماتك الصحية أو ملخصاً لها. وقد نحتسب رسوماً معقولة بناءً على التكلفة.

#### مطالبتنا بتصحيح سجلك الطبي

- يُمكنك أن تطلب منّا تصحيح المعلومات الصحية المتعلقة بك التي تعتقد أنها غير صحيحة أو غير كاملة. اسألنا عن كيفية القيام بهذا.
- قد "نرفض" طلبك، إلا أننا سنخبرك بالسبب كتابياً.

#### طلب الاتصالات السرية

- يُمكنك أن تطلب منّا الاتصال بك بطريقة معينة (على سبيل المثال، على هاتف المنزل أو هاتف المكتب) أو إرسال رسالة بريد إلكتروني إلى عنوان مختلف.
- سنقبل جميع الطلبات المعقولة.

#### مطالبتنا بالحد من المعلومات التي نستخدمها أو نشاركها

- يُمكنك أن تطلب منّا عدم استخدام معلومات صحية معينة أو مشاركتها تتعلق بالعلاج، أو الدفع، أو عملياتنا.
  - نحن غير ملزمين بالموافقة على طلبك، وقد نرفضه إذا كان من شأنه أن يؤثر على رعايتك.
- إذا كنت ستدفع مقابل أية خدمة أو أي بند من بنود الرعاية الصحية بالكامل، فيمكنك أن تطلب منّا عدم مشاركة هذه المعلومات لغرض الدفع أو عملياتنا مع شركة التأمين الصحي الخاصة بك.
  - سنوافق على الطلب ما لم يُلزمنا القانون بمشاركة تلك المعلومات.

#### الحصول على قائمة بالجهات التي شاركنا معها المعلومات

- يُمكنك أن تطلب منّا قائمة (بيان) بالمرات التي شاركنا فيها معلوماتك الصحية على مدار ست سنوات قبل التاريخ الذي قدمت فيه الطلب، فضلاً عن الأطراف التي شاركنا معها المعلومات، وسبب ذلك.

- سُنْدرج جميع عمليات الكشف باستثناء تلك المُتعلّقة بالعلاج، والدفع، وعمليات الرعاية الصحية، وعمليات كشف أخرى مُعيّنة (مثل أي عملية طلبت منّا القيام بها). سنقدم بيانًا واحدًا سنويًا مجانيًا، لكن في حالة طلب بيان آخر في غضون 12 شهرًا سنفرض رسمًا معقولًا بناءً على التكلفة.

#### الحصول على نسخة من إخطار الخصوصية هذا

- يُمكنك أن تطلب الحصول على نسخة ورقية من هذا الإخطار في أي وقت، حتى إذا وافقت على استلام الإخطار الإلكترونيًا. سنقدم لك نسخة ورقية على الفور.

#### اختيار شخص للتصرف نيابة عنك

- إذا كنت قد منحت شخصًا ما توكيلًا طبيًا، أو في حالة وجود وصي قانوني عليك، فيمكن لهذا الشخص أن يمارس حقوقك، ويتخذ قرارات بشأن معلوماتك الصحية.
- سنتأكد أن هذا الشخص يمتلك هذه السلطة، ويُمكنه أن ينوب عنك قبل اتخاذنا أي إجراءات.

#### تقديم شكوى إذا شعرت بانتهاك حقوقك

- يُمكنك تقديم شكوى إذا شعرت بأننا قد انتهكنا حقوقك عن طريق الاتصال بنا باستخدام المعلومات أدناه.
- يُمكنك تقديم شكوى إلى مكتب الحقوق المدنية التابع لوزارة الصحة والخدمات الإنسانية الأمريكية (U.S. Department of Health and Human Services Office for Civil Rights) خطاب إلى 200 Independence Avenue، S.W، Washington، D.C، 20201، أو الاتصال على رقم 1.877.696.6775، أو زيارة الموقع [www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/](http://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/) لن نقوم بأي عمل انتقامي تجاهك عند تقديم شكوى.

#### اختيارك

- يمكنك فيما يتعلق بمعلومات صحية معينة، إبلاغنا باختيارك بشأن ما يمكننا مشاركته.
- إذا كان لديك تفضيل واضح فيما يتعلق بكيفية مشاركتنا لمعلوماتك في الحالات الموضحة أدناه، فتحدث معنا. أخبرنا بما نريدنا أن نفعله، وسوف نتبع تعليماتك.

#### لديك الحق والاختيار لإخبارنا بما يلي:

- مشاركة معلومات مع عائلتك، أو أصدقائك المقربين، أو غيرهم من المشاركين في تقديم الرعاية لك.
- مشاركة معلومات في حالة الإغاثة من الكوارث.
- إدراج معلوماتك في سجلات المستشفى.
- إذا كنت غير قادر على إخبارنا بتفضيلاتك، على سبيل المثال، في حالة فقدان الوعي، فيجوز لنا المضي قدمًا ومشاركة معلوماتك إذا اعتقدنا أنها تخدم مصلحتك. كما يجوز لنا أيضًا مشاركة معلوماتك عند الضرورة للتخفيف من تهديد خطير ووشيك على الصحة أو السلامة.

#### في الحالات التالية، لا نشارك معلوماتك مطلقًا ما لم تمنحنا إذنًا كتابيًا:

- أغراض تسويقية
- بيع معلوماتك
- أغلب عمليات مشاركة ملاحظات العلاج النفسي

#### في حالة جمع التبرعات:

- قد نتصل بك فيما يتعلق بجهود جمع التبرعات، ولكن يُمكنك إخبارنا بعدم رغبتك في تلقي هذه الاتصالات مُجددًا.

## الاستخدامات وعمليات الكشف الخاصة بنا

كيف نقوم عادةً باستخدام معلوماتك الصحية أو مشاركتها؟  
عادةً ما نقوم باستخدام معلوماتك الصحية أو نكشف عنها (نشاركها) من خلال الطرق التالية.

### مُعالجتك

- يُمكننا استخدام معلوماتك الصحية ومشاركتها مع الأخصائيين الآخرين الذين يقومون بمعالجتك.  
مثال: طبيب يُعالجك من إصابة يسأل طبيبًا آخر عن حالتك الصحية العامة.

### إدارة منظمنا

- يُمكننا استخدام معلوماتك الصحية ومشاركتها لإدارة عملنا، وتحسين الرعاية التي نقدمها لك، والاتصال بك عند الضرورة.  
مثال: نستخدم المعلومات الصحية المتعلقة بك لإدارة العلاج والخدمات الخاصة بك.

### إصدار فاتورة بخدماتك

- يُمكننا استخدام معلوماتك الصحية ومشاركتها بغرض إصدار فاتورة وتحصيل المدفوعات من الخطط الصحية أو غيرها من الكيانات.  
مثال: تُقدم المعلومات المتعلقة بك إلى خطة التأمين الصحي لكي تدفع مُقابل خدماتك.

### كيف يُمكننا بخلاف ذلك استخدام معلوماتك الصحية أو مشاركتها؟

يتاح لنا ويُطلب منا مشاركة معلوماتك بطرق أخرى - عادةً ما تكون للمساهمة في الصالح العام، مثل الأبحاث والصحة العامة. ويجب علينا أن نستوفي عدة شروط ينص عليها القانون قبل أن نتمكن من مشاركة معلوماتك لهذه الأغراض. لمزيد من المعلومات، راجع: [www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/index.html](http://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/index.html).

### المساعدة في مسائل الصحة العامة والسلامة

- يُمكننا مشاركة معلوماتك الصحية لحالات معينة، مثل ما يلي:
  - الوقاية من المرض
  - المساعدة في استعادة منتج
  - الإبلاغ عن التفاعلات الضائرة للأدوية
  - الإبلاغ عن الاشتباه بإساءة استخدام أو الإهمال أو العنف المنزلي
  - الوقاية أو الحد من تهديد خطير على صحة أي شخص أو سلامته

### إجراء الأبحاث

- في ظروف معينة، يُمكننا استخدام معلوماتك أو مشاركتها لإجراء الأبحاث في المجال الطبي.

### الامتثال للقوانين

- سنشارك معلوماتك إذا فرضت قوانين الولاية أو القوانين الفيدرالية ذلك، بما في ذلك مشاركتها مع وزارة الصحة والخدمات الإنسانية إذا أرادت التأكد من امتثالنا لقانون الخصوصية الفيدرالي.

### الرد على طلبات التبرع بالأعضاء والأنسجة

- يُمكننا مشاركة المعلومات الصحية الخاصة بك مع مؤسسات شراء الأعضاء.

### العمل مع طبيب شرعي أو مُتعهد دفن الموتى

- يُمكننا مشاركة المعلومات الصحية مع محقق في أسباب الوفيات، أو طبيب شرعي أو مُتعهد دفن الموتى عند وفاة أحد الأشخاص.

**معالجة طلبات تعويض العاملين، وإنفاذ القانون، وغيرها من الطلبات الحكومية**

- يُمكننا استخدام معلوماتك الصحية أو مشاركتها:
  - لمطالبات تعويض العاملين
  - لأغراض إنفاذ القانون أو مع الموظفين المعيّنين بإنفاذ القانون
  - مع وكالات الرقابة الصحية للأنشطة التي يسمح بها القانون
  - لوظائف حكومية خاصة مثل الجيش، و الأمن القومي، وخدمات الحماية الرئاسية

**الرد على الدعاوى والإجراءات القانونية**

- يُمكننا مشاركة معلوماتك الصحية ردًا على أمر محكمة أو أمر إداري، أو ردًا على استدعاء.

**الحماية الإضافية لمعلوماتك الصحية**

- تسري القوانين الخاصة على أنواع معينة من المعلومات الصحية. هناك أوجه حماية إضافية لمعلوماتك الصحية المتعلقة بالأمراض التي تنتقل عن طريق الاتصال الجنسي، وسجلات علاج إدمان المخدرات والكحول، وسجلات الصحة النفسية، والمعلومات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. إذا اقتضى القانون، لن نشارك هذا النوع من المعلومات بدون تصريح كتابي منك.
- في ظروف معينة، قد تحظى المعلومات الصحية للمرضى القاصرين (تحت عمر 18 سنة) بأوجه حماية إضافية.

**مسؤولياتنا**

- نلزمنا القانون بالمحافظة على خصوصية معلوماتك الصحية المحمية وأمنها.
- سنعلمك على الفور إذا حدث أي خرق قد يُعرض خصوصية معلوماتك أو أمنها للخطر.
- يجب علينا اتباع الواجبات وممارسات الخصوصية الموضحة في هذا الإخطار، وتزويدك بنسخة منه.
- لن نستخدم معلوماتك أو نشاركها بخلاف ما هو وارد هنا ما لم تخبرنا بإمكانية القيام بذلك كتابيًا. وإذا أخبرتنا بإمكانية القيام بذلك، فيمكنك أن تُغير رأيك في أي وقت. وأخبرنا بتغيير رأيك كتابيًا.

لمزيد من المعلومات، راجع:

[www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/noticepp.html](http://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/noticepp.html)

**التغييرات التي تطرأ على شروط هذا الإخطار**

يُمكننا تغيير شروط هذا الإخطار، وستسري التغييرات على جميع المعلومات التي نمتلكها بخصوصك. سيتوفر الإخطار الجديد عند الطلب، في مقر مكتبنا، وفي العيادات الطبية، وعلى موقعنا على الإنترنت.

يسري هذا الإخطار المشترك لممارسات الخصوصية على كلية الطب بجامعة واشنطن (UW Medicine)، وتحالف رعاية مرضى السرطان بسياتل (Seattle Cancer Care Alliance (SCCA)، الذي يقوم بتشغيل مرافق الرعاية الصحية في منطقة سياتل الكبرى، وعلى الطاقم الطبي في تلك المرافق.

تتضمن كلية الطب بجامعة واشنطن (UW Medicine) الكيانات الطبية التالية: مركز هاربرفيو الطبي وعياداته (Harborview Medical Center and Clinics)، مستشفى نورث ويست ومركزها الطبي وعياداتها (Northwest Hospital & Medical Center and Clinics)، مركز فالي الطبي وعياداته (Valley Medical Center and Clinics)، مركز جامعة واشنطن الطبي وعياداته (UW Medical Center and Clinics)، عيادات نيبير هود بجامعة واشنطن (UW Neighborhood Clinics)، برنامج النقل الجوي الطبي إيرليفث نورثويست (Airlift Northwest).

تُشارك كلية الطب بجامعة واشنطن (UW Medicine) وتحالف رعاية مرضى السرطان بـسياتل (SCCA) في ترتيبات الرعاية الصحية المنظمة. وعلى الرغم من أن هاتين المنظمتين هما كيانين منفصلين للرعاية الصحية، إلا أنهما يتشاركان في معلومات المرضى لأغراض العلاج، والدفع، والعمليات المتعلقة بترتيب الرعاية الصحية المنظمة.

**UW MEDICINE COMPLIANCE**

Box 358049

Seattle, WA 98195-8049

206.543.3098 أو 855.211.6193

comply@uw.edu

uwmedicine.org/nopp

**SCCA INTEGRITY PROGRAM**

825 Eastlake Ave E MS: LG-600

P.O. Box 19023

Seattle, WA 98109-1023

866.353.6098

integrity@seattlecca.org