

إشعار بخصوص ممارسات الخصوصية

تاريخ السريان: 29 مايو/أيار 2011

يوضح هذا الإشعار الطريقة التي قد يتم بها استخدام معلوماتك الطبية والكشف عنها وكيف يمكنك الوصول إلى هذه المعلومات. يُرجى مراجعة هذا الإشعار بعناية.

إننا ملزمون بموجب القانون بحماية خصوصية المعلومات الصحية التي قد تكشف عن هويتك وتقديم نسخة من هذا الإشعار توضح ممارسات الحفاظ على خصوصية المعلومات الصحية التي يتبعها مركز علوم الصحة - مركز سوني داونستيت الطبي في بروكلين (SUNY Downstate Medical Center Health Science Center) وطاقمه الطبي وجهات تقديم الرعاية الصحية التابعة له التي تزود بخدمات الرعاية الصحية بالاشتراك مع مركز علوم الصحة - مركز سوني داونستيت الطبي في بروكلين. وسيتم دائماً لصق نسخة من إشعارنا الحالي في مناطق التسجيل الخاصة بنا. كما سيمكنك الحصول أيضاً على النسخ الخاصة بك عن طريق الدخول إلى موقعنا التالي على الويب "www.downstate.edu" أو الاتصال بقسم الإدخال المختص أو طلب الحصول على نسخة عند زيارتك القادمة. يمكنك طلب نسخة ورقية من هذا الإشعار في أي وقت، حتى في حالة موافقتك في وقت سابق على استلام نسخة من هذا الإشعار إلكترونياً.

إذا كانت لديك أي أسئلة حول هذا الإشعار أو تود الحصول على مزيد من المعلومات، فيرجى الاتصال بأحد ممثلي علاقات المرضى. كما يمكنك الاتصال بقسم علاقات المرضى في مستشفى بروكلين الجامعي بمركز سوني داونستيت الطبي على الرقم 718-270-1111. ويمكنك أيضاً الاتصال بقسم علاقات المرضى في مركز سوني داونستيت الطبي في مستشفى لونغ آيلاند الجامعي على الرقم 718-780-1919.

من عليه اتباع هذا الإشعار؟

يقدم مركز علوم الصحة - مركز سوني داونستيت الطبي في بروكلين الرعاية الصحية للمرضى بالاشتراك مع الأطباء وغيرهم من أخصائيي الرعاية الصحية والمؤسسات. ستقوم الجهات التالية باتباع سياسات الخصوصية الموضحة في هذا الإشعار:

1. جميع الموظفين أو الطاقم الطبي أو المتدربين أو الطلاب أو المتطوعين في:

- أ. مستشفى بروكلين الجامعي بمركز سوني داونستيت الطبي وجميع أقسام خدمات الدعم التابعة له؛
- ب. مركز سوني داونستيت الطبي في مستشفى لونغ آيلاند الجامعي وجميع أقسام خدمات الدعم التابعة له؛
- ج. مركز سوني داونستيت الطبي في باي-ريدج؛
- د. شركة الأطباء الجامعيين ببروكلين (المعروفة باسم University Physicians of Brooklyn, Inc) التي تقدم الرعاية بمركز علوم الصحة - مركز سوني داونستيت الطبي في بروكلين؛
- هـ. مؤسسة البحوث التابعة لجامعة ولاية نيويورك (SUNY Research Foundation).

2. أي شركاء في العمل مع مركز علوم الصحة - مركز سوني داونستيت الطبي في بروكلين (الموضحين أدناه بمزيد من التفاصيل).

التصريحات الموضحة في هذا الإشعار

يوضح هذا الإشعار الأنواع المختلفة للتصريح الذي سنحصل عليه منك قبل استخدامنا لمعلوماتك الصحية أو الكشف عنها لأغراض متعددة. فيما يلي نوعا التصريحات المشار إليها في هذا الإشعار:

- تصريح يُسمى "فرصة للاعتراض" ("opportunity to object") الذي يلزم علينا تقديمه لك قبل استخدامنا لمعلوماتك الصحية أو الكشف عنها لأغراض معينة.
- "تصريح كتابي" يوفر لك معلومات تفصيلية عن الأشخاص الذين قد يحصلون على معلوماتك الصحية والأغراض المحددة التي من أجلها قد يتم استخدام معلوماتك الصحية أو الكشف عنها. لا يصرح لنا سوى باستخدام معلوماتك الصحية والكشف عنها كما هو موضح في التصريح الكتابي وبالطرق الموضحة في نموذج التصريح الكتابي الذي قمت بتوقيعه. كما سيتم تحديد تاريخ انتهاء في التصريح الكتابي.

معلومات موجزة مهمة

شرط التصريح الكتابي. سنحصل بصفة عامة على تصريحك الكتابي قبل استخدام معلوماتك الصحية أو مشاركتها مع آخرين خارج المستشفى. ويجوز لك أيضاً أن تنتقل سجلاتك لشخص آخر من خلال إكمال نموذج تصريح كتابي. إذا قدمت إلينا تصريحاً كتابياً، فيجوز لك إلغاؤه في أي وقت ولكن وفقاً للحد الذي اعتمدنا عليه بالفعل سلفاً. لإلغاء تصريح كتابي، يرجى الاتصال بقسم إدارة المعلومات الصحية (مستشفى بروكلين الجامعي بمرکز سوني داونستيت الطبي: 718-270-1845 و مرکز سوني داونستيت الطبي في مستشفى لونغ آيلاند الجامعي: 718-780-4632) الذي سيقدم لك النماذج المناسبة.

استثناءات شرط التصريح الكتابي. ثمة بعض الحالات لا نحتاج فيها تصريحاً كتابياً منك قبل استخدام معلوماتك الصحية أو مشاركتها مع آخرين. وهذه الحالات هي:

- **الاستثناء من أجل العلاج وسداد الأموال وإجراءات العمل.** يجوز لنا استخدام معلوماتك الصحية والكشف عنها لمعالجة حالتك أو جمع المبالغ المستحقة على ذلك العلاج أو تنفيذ إجراءات العمل الخاصة بنا. وفي بعض الحالات، يجوز لنا أيضاً الكشف عن معلوماتك الصحية لجهة أخرى تقدم الرعاية الصحية أو من يقوم بأنشطة السداد ذات الصلة وتنفيذ بعض إجراءات العمل ذات الصلة. للحصول على مزيد من المعلومات، انظر الصفحتين 4 و5 من هذا الإشعار.

- **الاستثناء من أجل تضمين المعلومات في دليل المرضى والإفصاح عنها للعائلة والأصدقاء القائمين على رعايتك.** سنسألك عما إذا كان لديك أي اعتراض على تضمين معلومات تخصك في دليل المركز أو مشاركة أي معلومات عن صحتك مع أصدقائك وعائلتك المرتبطين برعايتك. للحصول على مزيد من المعلومات، انظر الصفحة 5 من هذا الإشعار.

- **الاستثناء في الحالات الطارئة أو الحاجة العامة.** يجوز لنا استخدام معلوماتك الصحية أو الكشف عنها في أي حالة طارئة أو لتوفير حاجات عامة مهمة. فعلى سبيل المثال، يجوز لنا مشاركة معلوماتك مع مسؤولين في قطاع الصحة العامة في أقسام الصحة في ولاية أو مدينة نيويورك المخولة بالتحقيق في انتشار الأمراض ومكافحتها. للاطلاع على مزيد من الأمثلة، انظر الصفحات من 5 إلى 7 في هذا الإشعار.

- **الاستثناء في حالة حذف معلومات تحديد الهوية بصورة كلية أو جزئية.** يجوز لنا استخدام معلوماتك الصحية أو الكشف عنها في حالة حذفنا لأي معلومات قد تقيّد في تحديد هويتك وهذا هو "حذف بيانات تحديد الهوية بالكامل" من المعلومات الصحية. كما يجوز لنا استخدام المعلومات التي تم "حذف بيانات تحديد الهوية منها جزئياً" والكشف عنها إذا وافق الشخص الذي سيحصل على المعلومات كتابياً على حماية خصوصية هذه المعلومات. للحصول على مزيد من المعلومات، يرجى مراجعة الصفحة 7 من هذا الإشعار.

كيفية الوصول إلى معلوماتك الصحية. يحق لك بصفة عامة فحص معلوماتك الصحية والحصول على نسخ منها. للحصول على مزيد من المعلومات، يرجى مراجعة الصفحة 8 من هذا الإشعار.

كيفية تصحيح معلوماتك الصحية. يحق لك طلب تعديل معلوماتك الصحية إذا كنت تعتقد أنها غير دقيقة أو غير كاملة. للحصول على مزيد من المعلومات، يرجى مراجعة الصفحة 8 من هذا الإشعار.

كيفية التعرف على الآخرين الذين حصلوا على معلوماتك الصحية. يحق لك الحصول على "كشف بحالات الإفصاح" يبين الأشخاص أو المؤسسات المحددة التي أفصحنا لها عن معلوماتك الصحية وفقاً لإيضاحات الحماية المبينة في إشعار ممارسات الخصوصية المشار إليه هنا. لن يتم تضمين الكثير من الحالات المعتادة للإفصاح عن المعلومات التي نقوم بها في هذا الكشف

ولكنه سيُحدد الكثير من الحالات غير المعتادة للإفصاح عن معلوماتك. للحصول على مزيد من المعلومات، يرجى مراجعة الصفحتين 8 و9 من هذا الإشعار.

كيفية طلب قيود إضافية لحماية الخصوصية. يحق لك طلب قيود إضافية على الطريقة التي نستخدم بها معلوماتك الصحية أو نشاركها مع آخرين. إلا أننا لسنا ملزمين بالموافقة على القيد الذي تطلبه، ولكن في حالة موافقتنا، فسوف نلتزم بهذا الاتفاق. للحصول على مزيد من المعلومات، يرجى مراجعة الصفحة 9 من هذا الإشعار.

كيفية طلب إجراء اتصالات أكثر سرية. يحق لك أن تطلب منا الاتصال بك بطريقة أكثر سرية بالنسبة لك، على سبيل المثال الاتصال بك في المنزل بدلاً من العمل. وسنحاول تلبية جميع الطلبات المعقولة. للحصول على مزيد من المعلومات، يرجى مراجعة الصفحتين 9 و10 من هذا الإشعار.

كيف يمكن لشخص ما التصرف بالنيابة عنك. يحق لك تحديد ممثل شخصي يتصرف بالنيابة عنك لمراقبة خصوصية معلوماتك الصحية. وبصفة عامة يحق للأباء والأوصياء مراقبة خصوصية المعلومات الصحية الخاصة بالقاصرين إلا إذا كان يُسمح للقاصرين بموجب القانون بالتصرف بالنيابة عن أنفسهم.

كيفية معرفة الإجراءات الخاصة لحماية المعلومات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية وتعاطي الكحول والمواد المخدرة والصحة النفسية والمعلومات الوراثية. تطبّق إجراءات خاصة لحماية الخصوصية على المعلومات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية ومعلومات العلاج من تعاطي الكحول والمواد المخدرة ومعلومات الصحة النفسية والمعلومات الوراثية. وقد لا تنطبق بعض الأجزاء في إشعار ممارسات الخصوصية العام المشار إليه هنا على هذه الأنواع من المعلومات. وإذا تضمن علاجك هذه المعلومات، فستحصل على إشعارات منفصلة توضح كيفية التي ستتم بها حماية المعلومات. لطلب نسخ من هذه الإشعارات الأخرى الآن، يُرجى الاتصال بقسم الإدخال (مستشفى بروكلين الجامعي بمركز سوني داونستيت الطبي: 718-270-2862 ومركز سوني داونستيت الطبي في مستشفى لونغ آيلاند الجامعي: 718-780-1735).

كيفية الحصول على نسخة من الإشعار المنقح. يجوز أن نقوم بتغيير ممارسات الخصوصية الخاصة بنا من وقت لآخر. وإذا قمنا بذلك، فسوف نعدّل هذا الإشعار حتى تحصل على ملخص دقيق بممارساتنا. وسيجري الإشعار المنقح على جميع معلوماتك الصحية. وسنعلن عن أي إشعار منقح في مناطق التسجيل الخاصة بنا. كما سنقدم لك نسختك الخاصة من الإشعار المنقح عند الطلب. سيتم دائماً ذكر تاريخ سريان الإشعار في أعلى الجانب الأيسر من الصفحة الأولى. ونحن مطالبون بالالتزام بشروط الإشعار الساري حالياً.

كيفية التقدم بشكوى. في حالة اعتقادك بأنه تم انتهاك حقوق الخصوصية الخاصة بك، يمكنك التقدم بشكوى إلينا أو إلى وزير الصحة والخدمات البشرية. ولن يقوم أي شخص بفعل انتقامي نحوك أو اتخاذ أي إجراء ضدك بسبب التقدم بشكوى. للتقدم بشكوى إلينا، يُرجى الاتصال بأحد ممثلي علاقات المرضى (مستشفى بروكلين الجامعي بمركز سوني داونستيت الطبي: 718-270-1111 ومركز سوني داونستيت الطبي في مستشفى لونغ آيلاند الجامعي: 718-780-1919).

للتقدم بشكوى إلى وزارة الصحة والخدمات البشرية، يمكنك الكتابة إلى أو الاتصال بـ:

مايكل كارتر، المدير الإقليمي
مكتب الحقوق المدنية
وزارة الصحة والخدمات البشرية الأمريكية
مبنى جاكوب جافيتس الفيدرالي
26 Federal Plaza- Suite 3312
New York, NY 10278

رقم الهاتف: (212) 264-3313
جهاز الاتصال للسم: (212) 264-2355
رقم الفاكس: (212) 264-3039

إشعار ممارسات الخصوصية- التفاصيل

نحن ملتزمون بحماية خصوصية المعلومات التي نجمعها عنك أثناء تقديم الخدمات المتعلقة بالصحة. فيما يلي بعض الأمثلة على المعلومات الصحية المحمية:

- معلومات تشير إلى أنك مريض لدينا أو تتلقى علاجًا أو خدمات أخرى تتعلق بالصحة من جانبنا؛
- أو معلومات عن حالتك الصحية (كأحد الأمراض الذي قد تعاني منه)؛
- أو معلومات عن منتجات أو خدمات الرعاية الصحية التي تلقيتها أو قد تتلقاها في المستقبل (مثل عملية جراحية)؛
- أو معلومات عن مزايَا الرعاية الصحية التي توفرها لك خطة تأمين (مثل ما إذا كان التأمين يشمل الوصفة الطبية أم لا)؛

عند الاقتران بما يلي:

- معلومات ديموغرافية (مثل اسمك أو عنوانك أو حالة تأمينك)؛
- والأرقام الفريدة التي قد تؤدي لتحديد هويتك (مثل رقم تأمينك الاجتماعي أو رقم هاتفك أو رقم رخصة القيادة الخاصة بك)؛
- وغيرها من أنواع المعلومات التي قد تؤدي إلى تحديد هويتك.

كيف يجوز لنا استخدام معلوماتك الصحية والكشف عنها

1. العلاج وسداد الأموال وإجراءات العمل

قبل تلقي الخدمات من مركز علوم الصحة - مركز سوني داونستيت الطبي في بروكلين، سيطلب منك التوقيع على بيان يخولنا استخدام معلوماتك الصحية أو مشاركتها مع آخرين من أجل علاج حالتك والحصول على تكلفة ذلك العلاج وتنفيذ إجراءات العمل الخاصة بنا. في بعض الحالات، يجوز لنا أيضًا الإفصاح عن معلوماتك الصحية بهدف تنفيذ أنشطة سداد الأموال وإجراءات معينة بالعمل لجهة أخرى توفر الرعاية الصحية أو تتولى عمليات الدفع. فيما يلي أمثلة إضافية عن إمكانية استخدام معلوماتك والإفصاح عنها لهذه الأغراض.

العلاج. يجوز لنا مشاركة معلوماتك الصحية مع أطباء أو ممرضات يشاركن في رعايتك في مركز علوم الصحة - مركز سوني داونستيت الطبي في بروكلين، ومن ثم، فقد يستخدمون تلك المعلومات لتشخيص حالتك أو علاجك. على سبيل المثال، قد يشارك أطباؤنا معلوماتك الصحية مع طبيب آخر داخل المستشفى أو مع طبيب في مستشفى آخر لتحديد كيفية تشخيص حالتك أو علاجك. كما أن طبيبك قد يشارك معلوماتك الصحية أيضًا مع طبيب آخر تمت إحالتك إليه للحصول على رعاية صحية إضافية.

سداد الأموال. يجوز لنا استخدام معلوماتك الصحية أو مشاركتها مع آخرين حتى يمكننا الحصول على المقابل المادي نظير خدمات الرعاية الصحية المقدمة لك. على سبيل المثال، قد نشارك معلومات عنك مع شركة التأمين الصحي التي تؤمن عليك من أجل الحصول على المقابل المادي بعد قيامنا بعلاجك أو لتحديد ما إذا كانت ستغطي تكلفة علاجك أم لا. وقد نحتاج أيضًا إلى إعلام شركة التأمين الصحي التي تتبعها بحالتك الصحية من أجل الحصول على موافقة مسبقة على علاجك، مثل إدخالك المستشفى لإجراء جراحة من نوع معين. وأخيرًا، يجوز لنا مشاركة معلوماتك مع جهات أخرى تقدم الرعاية الصحية وتتولى مهام الدفع بغرض تنفيذ أنشطة السداد الخاصة بها.

إجراءات العمل. يجوز لنا استخدام معلوماتك الصحية أو مشاركتها مع آخرين لتنفيذ إجراءات العمل الخاصة بنا. على سبيل المثال، يجوز لنا استخدام معلوماتك الصحية لتقييم أداء موظفينا في رعايتك أو لتعليم موظفينا كيفية تحسين الرعاية التي يقدمونها لك. وأخيرًا، يجوز لنا مشاركة معلوماتك الصحية مع جهات أخرى تقدم الرعاية الصحية وتتولى مهام الدفع لتنفيذ إجراءات معينة في عملها، وذلك إذا كانت المعلومات ذات صلة بعلاقتك مع الجهة المقدمة للخدمة أو المسؤولة عن مهام الدفع حاليًا أو في وقت سابق وإذا كانت الجهة المقدمة للخدمة أو المسؤولة عن الدفع ملزمة بموجب القانون الفيدرالي بحماية خصوصية معلوماتك الصحية.

تذكيرات بالمواعيد وبدائل العلاج والمزايا والخدمات. في سبيل توفير العلاج لك، يجوز لنا استخدام معلوماتك الصحية للاتصال بك لتذكيرك بأن لديك موعدًا للعلاج أو تلقي خدمات في المنشأة التابعة لنا. كما يجوز لنا استخدام معلوماتك الصحية من أجل التوصية ببدائل ممكنة للعلاج أو المزايا والخدمات المتعلقة بالصحة التي قد تكون موضع اهتمامك.

التبرعات. لدعم تنفيذ إجراءات العمل الخاصة بنا، يجوز لنا استخدام معلومات ديموغرافية عنك، بما في ذلك معلومات عن عمرك وجنسك ومحل إقامتك أو عملك والتواريخ التي تلقيت العلاج فيها، وذلك للاتصال بك بغرض جمع التبرعات لمساعدتنا في تنفيذ أعمالنا. ويجوز لنا أيضاً مشاركة هذه المعلومات مع إحدى المؤسسات الخيرية التي سنتصل بك لجمع التبرعات بالنيابة عنا. ولك فرصة اختيار عدم تلقي أي اتصالات حول التبرعات منا.

شركاء العمل. يجوز لنا الإفصاح عن معلوماتك الصحية لأي من المتعاقدين والوكلاء والشركاء الآخرين في العمل الذين يحتاجون إلى المعلومات من أجل مساعدتنا في تحصيل المقابل المادي أو تنفيذ إجراءات العمل الخاصة بنا. على سبيل المثال، يجوز لنا مشاركة معلوماتك الصحية مع إحدى شركات تحصيل الفواتير التي تساعدنا في تحصيل المقابل المادي من شركة التأمين التي تومن عليك. وكمثال آخر على ذلك، يجوز لنا مشاركة معلوماتك الصحية مع شركة محاسبة أو شركة محاماة تقدم لنا استشارات متخصصة حول كيفية تحسين خدمات الرعاية الصحية التي نقدمها وامتثالنا للقانون. وفي حالة إفصاحنا عن معلوماتك الصحية إلى شريك في العمل، سنبرم عقداً مكتوباً لضمان أن شريكنا في العمل يحرص أيضاً على حماية خصوصية معلوماتك الصحية.

طلاب ومتدربو الرعاية الصحية. إن مركز علوم الصحة - مركز سوني داونستيت الطبي في بروكلين هو مركز أكاديمي يوفر التدريب على العلاج السريري وفترات تدريب الأطباء في المستشفى لطلاب ومتدربي الرعاية الصحية. ومن ثم، فيجوز لنا مشاركة معلوماتك الصحية معهم، بشرط التزامهم بسياساتنا في حماية خصوصيتك.

2. دليل المرضى/العائلة والأصدقاء

يجوز لنا استخدام ونشر معلوماتك الصحية في دليل الخدمات الخاص بنا أو مشاركتها مع العائلة والأصدقاء المشاركين في رعايتك بون تصريح مكتوب منك. وسنمنحك دائماً فرصة للرفض عند التسجيل. وفي حالات الطوارئ الطبية، سنناقش تفضيلاتك معك بمجرد انتهاء الحالة الطارئة. ويمكنك تعديل رفضك أو إنهائه في أي وقت. وسنراعي رغباتك ما لم يطالبنا القانون بعكس ذلك.

دليل المركز. في حالة عدم اعتراضك، سنقوم بتضمين اسمك وموقعك داخل مركزنا وحالتك العامة (على سبيل المثال، معتدلة أو مستقرة أو خطيرة أو ما إلى ذلك) وانتمائك الديني في دليل المركز الخاص بنا في حالة كونك مريضاً في المستشفى أو أحد المراكز المدرجة في بداية هذا الإشعار. قد يتم الإفصاح عن معلومات هذا الدليل، باستثناء انتمائك الديني، للأشخاص الذين يسألون عنك بالاسم. ويمكن إعطاء معلومات عن انتمائك الديني إلى أحد رجال الدين، مثل القس أو الحاخام، حتى إذا لم يسأل عنك بالاسم.

العائلة والأصدقاء المشاركون في رعايتك. بمجرد التسجيل، سيكون لديك الفرصة لتحديد أفراد العائلة أو الأقارب أو الأصدقاء الشخصيين المقربين وبذلك يجوز لنا مشاركة معلوماتك الصحية مع من يشارك في رعايتك أو في مهام الدفع مقابل تلك الرعاية. كما أننا قد نقوم بإخطار أحد أفراد العائلة أو ممثل شخصي عنك أو أي شخص آخر مسؤول عن رعايتك بمكانك وحالتك العامة هنا في المستشفى أو بالحدث المؤسف لموتك. وفي بعض الحالات، قد نحتاج لمشاركة معلوماتك مع إحدى منظمات الإغاثة من الكوارث التي ستساعدنا في إخطار هؤلاء الأشخاص.

3. حالات الطوارئ أو الحاجة العامة

يجوز لنا استخدام معلوماتك الصحية ومشاركتها مع آخرين من أجل معالجتك في أي حالة طارئة أو لتلبية احتياجات عامة مهمة. ولن نكون مطالبين بالحصول على موافقة مكتوبة عامة أو تصريح مكتوب منك قبل استخدام معلوماتك أو الإفصاح عنها لهذه الأسباب. وعلى الرغم من ذلك، فسنعمل على الحصول على تصريح مكتوب منك، أو إعطائك فرصة للاعتراض على ذلك، لاستخدام معلوماتك الصحية أو الإفصاح عنها في هذه المواقف عندما يطالبنا قانون الولاية بفعل ذلك تحديداً.

حالات الطوارئ. يجوز لنا استخدام معلوماتك الصحية أو الإفصاح عنها إذا احتجت إلى علاج طارئ أو إذا طالبنا القانون بعلاجك ولم يكن بإمكاننا الحصول على موافقة عامة مكتوبة منك. وفي حالة حدوث هذا الأمر، سنحاول الحصول على موافقة عامة مكتوبة منك بأسرع ما يمكننا بعد علاجك حسبما يكون ملائماً.

عوانق الاتصالات. يجوز لنا استخدام معلوماتك الصحية والإفصاح عنها إذا لم يمكننا الحصول على موافقة عامة مكتوبة منك بسبب عوائق كبيرة في الاتصالات، مع إيماننا برغبتك في قيامنا بعلاجك إذا كان باستطاعتنا الاتصال بك.

ما يوجب القانون. يجوز لنا استخدام معلوماتك الصحية أو الإفصاح عنها إذا اقتضى القانون فعل ذلك. كما أننا سنقوم بإخطارك بهذه الاستخدامات وحالات الإفصاح إذا كان القانون يقتضي الإخطار.

الأنشطة الصحية العامة. يجوز لنا الإفصاح عن معلوماتك الصحية إلى موظفي الصحة العامة المصرح لهم (أو إلى وكالة حكومية أجنبية تتعاون مع هؤلاء الموظفين) حتى يتسنى لهم تنفيذ أنشطتهم الصحية العامة. على سبيل المثال، يجوز لنا مشاركة معلوماتك الصحية مع موظفين حكوميين مسؤولين عن مكافحة الأمراض أو الإصابات أو الإعاقات أو للإبلاغ عن المواليد والوفيات. كما يجوز لنا أيضًا الإفصاح عن معلوماتك الصحية إلى شخص قد تعرض إلى مرض معدٍ أو يكون معرضًا لخطر الإصابة بالعدوى أو نشر المرض إذا كان هناك قانون يسمح لنا بذلك. وأخيرًا، يجوز لنا نشر بعض المعلومات الصحية عنك إلى صاحب عملك إذا استعان بنا صاحب عملك لعمل فحص بدني لك واكتشفنا بأن لديك إصابة أو مرضًا ذا صلة بالعمل يجب أن يعرفه صاحب العمل عنك من أجل الالتزام بقوانين العمل.

ضحايا الإيذاء الجسدي أو الإهمال أو العنف الأسري. يجوز لنا الكشف عن معلوماتك الصحية إلى هيئة صحية عامة مرخص لها تلقي تقارير عن الإيذاء الجسدي أو الإهمال أو العنف الأسري. على سبيل المثال، يجوز لنا إبلاغ معلوماتك إلى موظفين حكوميين في حالة اعتقادنا بصورة معقولة بأنك كنت ضحية لهذا الإيذاء الجسدي أو الإهمال أو العنف الأسري. وسنبدل كل ما في وسعنا للحصول على إذن منك قبل نشر هذه المعلومات، ولكن في بعض الحالات قد يكون مطلوبًا منا أو مصرحًا لنا التصرف دون إذنك.

أنشطة الإشراف الصحي. يجوز لنا الكشف عن معلوماتك الصحية لوكالات حكومية معتمدة لإجراء عمليات التدقيق الحسابي والتحقق والتفتيش لمركزنا. وهذه الوكالات الحكومية تراقب تشغيل نظام الرعاية الصحية وبرامج الإعانات الحكومية مثل Medicare و Medicaid والالتزام بالبرامج التنظيمية الحكومية وقوانين الحقوق المدنية.

مراقبة المنتج وإصلاحه واستعادته. يجوز لنا الإفصاح عن معلوماتك الصحية إلى شخص أو شركة خاضعة لإدارة الغذاء والدواء بغرض: (1) الإبلاغ عن عيوب أو مشكلات المنتج أو تعقبها أو (2) إصلاح المنتجات المعيبة أو الخطيرة أو استبدالها أو استعادتها أو (3) مراقبة أداء أحد المنتجات بعد اعتماده للاستخدام من قبل الجمهور.

الدعوى القضائية والمنازعات. يجوز لنا الإفصاح عن معلوماتك الصحية في حالة إلزامنا بذلك بأمر من المحكمة أو هيئة تحكيم إدارية تقوم بالنظر في إحدى الدعوى القضائية أو المنازعات الأخرى.

تطبيق القانون. يجوز لنا الإفصاح عن معلوماتك الصحية إلى موظفي مولجين بتطبيق القانون للأسباب التالية:

- للامتثال لأوامر المحكمة أو القوانين التي نلتزم باتباعها أو
- لمساعدة موظفي تطبيق القانون في التعرف على شخص مشتبه به أو هارب من العدالة أو شاهد أو مفقود أو تحديد مكانه أو
- إذا كنت ضحية جريمة وحددنا: (1) أننا لم نكن قادرين على الحصول على موافقة عامة مكتوبة منك بسبب حالة طارئة أو عدم أهليتك و(2) احتياج موظفي تطبيق القانون إلى هذه المعلومات فورًا لتنفيذ واجباتهم في تطبيق القانون و(3) أنه وفقًا لحكمنا المستند لرأي متخصص، نرى أن الإفصاح إلى هؤلاء الموظفين في صالحك؛ أو
- إذا اشتبهنا بأن موتك ناتج عن عمل جنائي أو
- إذا لزم الأمر الإبلاغ عن جريمة حدثت بمنشأتنا أو
- إذا لزم الأمر الإبلاغ عن جريمة تم اكتشافها أثناء حالة طارئة خارج المبنى (على سبيل المثال، عن طريق فني الطوارئ الطبية في مسرح الجريمة).

لتجنب تهديد خطير ووشيك على الصحة أو السلامة. يجوز لنا استخدام معلوماتك الصحية أو مشاركتها مع آخرين عند الضرورة لتجنب تهديد خطير ووشيك على صحتك أو سلامتك أو على صحة أو سلامة شخص آخر أو الجمهور. وفي مثل هذه الحالات، لن نشارك معلوماتك إلا مع شخص قادر على المساعدة في تجنب التهديد. ويجوز لنا أيضًا الإفصاح عن معلوماتك الصحية إلى موظفي تطبيق القانون إذا أخبرتنا أنك شاركت في جريمة عنيفة يحتمل أنها تسببت في ضرر جسدي خطير لشخص آخر (ما لم تقر هذه الحقيقة أثناء جلسة استشارية) أو إذا تيقنا أنك هارب من الحجز القانوني (مثل السجن أو مؤسسة للصحة النفسية).

الأمن القومي وأنشطة الاستخبارات أو خدمات الحماية. يجوز لنا الإفصاح عن معلوماتك الصحية إلى موظفين فيدراليين معتمدين يقومون بمهام الأمن القومي وأنشطة الاستخبارات أو يقدمون خدمات الحماية للرئيس أو مسؤولين مهمين آخرين.

الجيش والمحاربون. إذا كنت منضماً للقوات المسلحة، فيجوز لنا الإفصاح عن معلومات صحية تتعلق بك إلى سلطات القيادة العسكرية المختصة للقيام بالأنشطة التي تراها ضرورية لتنفيذ مهمتها العسكرية. كما يجوز لنا أيضًا نشر معلومات صحية تتعلق بالموظفين العسكريين الأجانب إلى السلطة العسكرية الأجنبية المختصة.

السجناء والمؤسسات الإصلاحية. إذا كنت مسجوناً أو محتجزاً من قبل موظف لتطبيق القانون، فيجوز لنا الإفصاح عن معلوماتك الصحية إلى مسؤولي السجن أو تطبيق القانون، إذا لزم الأمر، لتوفير الرعاية الصحية لك أو المحافظة على السلامة والأمان والنظام الجيد في المكان الذي تم احتجازك فيه. ويتضمن هذا مشاركة المعلومات الضرورية لحماية صحة وسلامة السجناء الآخرين أو الأشخاص المعنيين بمراقبة السجناء أو ترحيلهم.

تعويض العاملين. يجوز لنا الإفصاح عن معلوماتك الصحية لصالح تعويض العاملين أو البرامج المشابهة التي توفر إعانات لعلاج الإصابات المتعلقة بالعمل.

المحققون والأطباء الشرعيون ومتعهدو الدفن. في حالة حدث موتك المؤسف، يجوز لنا استخدام معلوماتك الصحية والإفصاح عنها إلى أحد المحققين أو الأطباء الشرعيين. وقد يكون هذا أمراً ضرورياً، على سبيل المثال، لتحديد سبب الوفاة. كما يجوز لنا نشر هذه المعلومات إلى متعهدي الدفن، إذا لزم الأمر، لتنفيذ واجباتهم.

التبرع بالأعضاء والأنسجة. في حالة حدث موتك المؤسف، يجوز لنا الإفصاح عن معلوماتك الصحية إلى المؤسسات التي توفر أو تحتفظ بالأعضاء أو العيون أو الأنسجة الأخرى بحيث يمكن لهذه المؤسسات التحقيق فيما إذا كان يمكن التبرع بالأعضاء أو زراعتها بموجب القوانين المعمول بها.

البحث. في أغلب الحالات، سنطلب تصريحاً مكتوباً منك قبل استخدام معلوماتك الصحية أو مشاركتها مع آخرين لإجراء الأبحاث. ومع ذلك، وفي ظل بعض الظروف، فيجوز لنا استخدام معلوماتك الصحية والإفصاح عنها دون تصريح مكتوب منك إذا حصلنا على الموافقة من خلال عملية خاصة لضمان أن إجراء البحث دون تصريحك المكتوب يمثل أدنى حد من الخطورة على خصوصيتك. ومع ذلك، فلن نسمح، في أي ظروف، للباحثين باستخدام اسمك أو هويتك علناً. كما يجوز لنا نشر معلوماتك الصحية دون تصريح مكتوب منك إلى أشخاص يُحضرون لمشروع بحثي مستقبلي، طالما أن أي معلومات تحدد هويتك لا تخرج من مركزنا. في حالة حدث موتك المؤسف، يجوز لنا مشاركة معلوماتك الصحية مع أشخاص يقومون ببحث بالاستعانة بمعلومات عن المتوفين، طالما أنهم يوافقون على عدم الإفصاح عن أي معلومات تحدد هويتك خارج مركزنا.

4. معلومات تم حذف بيانات تحديد الهوية منها كلياً أو جزئياً.

يجوز لنا استخدام معلوماتك الصحية والإفصاح عنها إذا حذفنا أي معلومات قد تفيد في تحديد هويتك، وهذا هو "حذف بيانات تحديد الهوية بالكامل" من المعلومات الصحية. كما يجوز لنا استخدام أي معلومات صحية عنك قد تم "حذف بيانات تحديد الهوية منها جزئياً" والإفصاح عنها إذا بادر الشخص المتلقي للمعلومات بتوقيع اتفاقية لحماية خصوصية المعلومات كما يقتضي القانون الفيدرالي والخاص بالولاية. وتجدر الإشارة إلى أن المعلومات الصحية التي تم حذف بيانات تحديد الهوية منها جزئياً لن تحتوي على أي معلومات قد تؤدي إلى التعرف على هويتك مباشرة (مثل اسمك أو عنوان الشارع أو رقم التأمين الاجتماعي أو رقم الهاتف أو رقم الفاكس أو عنوان البريد الإلكتروني أو عنوان موقع الويب أو رقم الرخصة).

5. حالات الإفصاح العرضية

على الرغم من اتخاذنا خطوات معقولة لحماية خصوصية معلوماتك الصحية، فقد تحدث بعض الحالات المعينة للإفصاح عن معلوماتك الصحية خلال استخداماتنا لمعلوماتك الصحية أو الحالات الأخرى للإفصاح عنها المسموح بها أو كنتيجة حتمية لها. على سبيل المثال، أثناء إجراء جلسة علاج، قد يلاحظ مرضى آخرون في منطقة العلاج أو يسمعون مناقشة تتضمن معلوماتك الصحية.

حقوقك للوصول إلى معلوماتك الصحية والتحكم فيها

نود إبلاغك بأن لديك الحقوق التالية للوصول إلى معلوماتك الصحية والتحكم فيها. فهذه الحقوق مهمة لأنها ستساعدك في التأكد من دقة معلوماتك الصحية التي نحتفظ بها. وقد تساعدك أيضاً في التحكم في الطريقة التي نستخدم بها معلوماتك ومشاركتها مع آخرين أو الطريقة التي نتواصل بها معك فيما يتعلق بشؤونك الطبية.

1. حق الاطلاع على السجلات والحصول على نسخ منها

لديك الحق في الاطلاع على أي معلومات صحية تخصك يجوز استخدامها لاتخاذ قرارات بشأنك وبشأن علاجك والحصول على نسخة منها طالما نحتفظ بهذه المعلومات في سجلاتنا. ويتضمن هذا السجلات الطبية وسجلات الفواتير. وللاطلاع على معلوماتك الصحية أو الحصول على نسخة منها، يُرجى الاتصال بقسم إدارة المعلومات الصحية (مستشفى بروكلين الجامعي

بمركز سوني داونستيت الطبي: 718-270-1845 ومركز سوني داونستيت الطبي في مستشفى لونج أيلاند الجامعي: 718-780-4632 الذي سيقدم لك نموذجًا مناسبًا للطلب. وفي حالة طلبك نسخة من المعلومات، فقد نفرض رسومًا شاملة تكاليف النسخ أو الإرسال عبر البريد أو المستلزمات الأخرى التي نستخدمها لتنفيذ طلبك. الرسم القياسي هو 0.75 دولار لكل صفحة ويجب عامة دفعه قبل إعطائك النسخ أو عند إعطائها لك.

سنستجيب لطلبك بالاطلاع على السجلات في غضون 10 أيام. وعادة سنستجيب لطلبات الحصول على نسخ في غضون 30 يومًا إذا كانت المعلومات موجودة في مركزنا وفي غضون 60 يومًا إذا كانت بالخارج في مركز آخر. وإذا احتجنا وقتًا إضافيًا للاستجابة لطلبك بالحصول على نسخ، فسوف نخطرك كتابة خلال الإطار الزمني المذكور أعلاه لشرح سبب التأخير ومتى يمكنك توقع الحصول على رد نهائي على طلبك.

في بعض الظروف المحدودة جدًا، قد نرفض طلبك بالاطلاع على معلوماتك أو الحصول على نسخة منها. وفي حالة قيامنا بذلك، فسندم لك ملخصًا بالمعلومات كبدل لذلك. كما أننا سنقدم إشعارًا كتابيًا يشرح الأسباب التي جعلتنا نقدم ملخصًا فقط، بالإضافة إلى وصف كامل بحقوقك لمراجعة ذلك القرار وكيف يمكنك استخدام تلك الحقوق. وسيضمن الإشعار أيضًا معلومات حول كيفية التقدم بشكوى بشأن هذه الأمور إلينا أو إلى وزير الصحة والخدمات البشرية. وإذا كان لدينا سبب لرفض جزء فقط من طلبك، فسوف نرسل لك الوصول الكامل إلى الأجزاء المتبقية بعد استثناء المعلومات التي لا يمكننا السماح لك بالاطلاع عليها أو الحصول على نسخ منها.

2. حق تعديل السجلات

إذا كنت تعتقد أن المعلومات الصحية التي نحتفظ بها عنك غير دقيقة أو غير كاملة، فيمكنك توجيه طلب لنا بتعديل هذه المعلومات. ولديك الحق في طلب إجراء أي تعديل طالما أن المعلومات محفوظة في سجلاتنا. لطلب إجراء أي تعديل، يرجى الاتصال بقسم إدارة المعلومات الصحية (مستشفى بروكلين الجامعي بمركز سوني داونستيت الطبي: 718-270-1845 ومركز سوني داونستيت الطبي في مستشفى لونج أيلاند الجامعي: 718-780-4632) الذي سيقدم لك نموذجًا مناسبًا للطلب. وفي نموذج الطلب، عليك تضمين الأسباب وراء اعتقادك بأننا ينبغي إجراء التعديل. وعادة، سنستجيب لطلبك في غضون 60 يومًا. وإذا احتجنا وقتًا إضافيًا للاستجابة، فسوف نرسل لك إشعارًا كتابيًا في غضون 60 يومًا لشرح سبب التأخير ومتى يمكنك توقع الحصول على رد نهائي على طلبك.

إذا رفضنا جزءًا من طلبك أو طلبك كله، فسندم إشعارًا كتابيًا يشرح أسباب قيامنا بذلك. وسيكون لك الحق في طلب تضمين بعض المعلومات المتعلقة بتعديلك المطلوب في سجلاتك. على سبيل المثال، إذا كنت غير موافق على قرارنا، فسنتكون لديك فرصة لإرسال بيان يشرح عدم موافقتك، كما أننا سنقوم بتضمين ذلك في سجلاتك. وسنقوم أيضًا بتضمين معلومات عن كيفية التقدم بشكوى إلينا أو إلى وزير الصحة والخدمات البشرية. وسيتم توضيح هذه الإجراءات بمزيد من التفصيل في أي إشعار مكتوب بالرفض نرسله لك.

3. حق الحصول على كشف بحالات الإفصاح

لك الحق في طلب الحصول على "كشف بحالات الإفصاح" يحدد الأشخاص أو المؤسسات الأخرى المحددة التي أفصحنا لها عن معلوماتك الصحية وفقًا للقانون المعمول به وإيضاحات الحماية الواردة في إشعار ممارسات الخصوصية المشار إليه هنا. ولا يوضح كشف حالات الإفصاح طرق مشاركة معلوماتك الصحية داخل المستشفى والجهات المدرجة في بداية هذا الإشعار وبين كل منهما، وذلك طالما أن جميع إجراءات الحماية الأخرى الموضحة في إشعار ممارسات الخصوصية المشار إليه هنا تم اتباعها (على سبيل المثال، الحصول على الموافقات المطلوبة قبل مشاركة معلوماتك الصحية مع أطبائنا لأغراض البحثية). كما أن كشف حالات الإفصاح لا يتضمن أي معلومات عن حالات الإفصاح التالية:

- حالات إفصاح المعلومات إليك أو إلى الشخص الذي ينوب عنك؛
- حالات الإفصاح التي تقوم بها بموجب تصريح مكتوب منك؛
- حالات الإفصاح التي تقوم بها بغرض العلاج أو سداد الأموال أو تنفيذ إجراءات العمل؛
- حالات الإفصاح التي تتم عن طريق دليل المرضى؛
- حالات إفصاح المعلومات إلى أصدقائك وعائلتك المشاركين في رعايتك أو سداد المقابل المالي نظير رعايتك؛
- حالات الإفصاح العرضية التي حدثت أثناء الحالات المسموح بها لاستخدام معلوماتك الصحية والإفصاح عنها (على سبيل المثال، في حالة سماع أحد المرضى الآخرين للمعلومات أثناء مروره)؛
- حالات الإفصاح عن أجزاء محددة من معلوماتك الصحية لا تؤدي إلى تحديد هويتك مباشرة لأغراض البحث أو الصحة العامة أو تنفيذ إجراءات العمل الخاصة بنا؛
- حالات الإفصاح عن المعلومات للمسؤولين الفيدراليين لتنفيذ مهام الأمن القومي وأنشطة الاستخبارات؛
- حالات الإفصاح عن معلومات السجناء للمؤسسات الإصلاحية أو موظفي تطبيق القانون؛
- حالات الإفصاح التي تمت قبل 14 أبريل/نيسان 2003.

طلب الحصول على كشف بحالات الإفصاح، يُرجى الاتصال، بتوجيه طلب مكتوب، بقسم إدارة المعلومات الصحية (مستشفى بروكلين الجامعي بمركز سوني داونستيت الطبي: 718-270-1845 ومركز سوني داونستيت الطبي في مستشفى لونغ آيلاند الجامعي: 718-780-4632) الذي سيقدم لك نموذجًا مناسبًا للطلب. وفي نموذج الطلب، يجب عليك تحديد فترة زمنية خلال السنوات الست الماضية تشمل حالات الإفصاح التي تودّ منا تضمينها. على سبيل المثال، قد تطلب الحصول على قائمة بحالات الإفصاح التي قمنا بها في الفترة من 1 يناير/كانون الثاني 2010 إلى 1 يناير/كانون الثاني 2011. ولك الحق في الحصول على كشف واحد مجانيًا في كل فترة تبلغ 12 شهرًا. ومع ذلك، فيجوز لنا فرض تكلفة عليك مقابل تقديم أي كشف إضافي في نفس تلك الفترة التي تبلغ 12 شهرًا. وسنرسل لك دائمًا إخطارًا بأي تكلفة مضمّنة بحيث يمكنك اختيار سحب طلبك أو تعديله قبل تحمّل أي تكاليف.

وعادة، سنستجيب لطلبك بالحصول على كشف في غضون 60 يومًا. وإذا احتجنا وقتًا إضافيًا لإعداد الكشف الذي طلبته، فسنوجه لك إخطارًا مكتوبًا يوضح سبب التأخير والتاريخ الذي يمكنك توقع تلقي الكشف فيه. وفي حالات نادرة، قد نضطر إلى تأخير تقديم الكشف لك دون إخطارك بسبب طلب أحد موظفي تطبيق القانون أو وكالة حكومية لذلك منا.

4. حق طلب قيود إضافية لحماية الخصوصية

لك الحق في أن تطلب منا تنفيذ قيود أكثر على الطريقة التي نستخدم بها معلوماتك الصحية ونفصح عنها لعلاج حالتك أو تحصيل المدفوعات مقابل ذلك العلاج أو تنفيذ إجراءات العمل الخاصة بنا. ويجوز لك أيضًا أن تطلب منا تحديد نطاق إفصاحنا عن معلوماتك إلى العائلة أو الأصدقاء المشاركين في رعايتك. على سبيل المثال، يمكن أن تطلب منا عدم الإفصاح عن معلومات تتعلق بجراحة أجريتها. وستكون لديك الفرصة لطلب تنفيذ أحد القيود عند التسجيل. كما يمكنك الاتصال بقسم علاقات المرضى (مستشفى بروكلين الجامعي بمركز سوني داونستيت الطبي: 718-270-1111 ومركز سوني داونستيت الطبي في مستشفى لونغ آيلاند الجامعي: 718-780-1919) الذي سيقدم لك نموذجًا مناسبًا للطلب. وفي نموذج الطلب، عليك تضمين (1) ما المعلومات التي تريد تحديدها و(2) ما إذا كنت تريد تحديد كيفية استخدامنا للمعلومات أو كيفية مشاركتها مع آخرين أو كلا الأمرين و(3) على من تريد تطبيق التحديدات.

نحن غير ملزمين بالموافقة على طلبك بتنفيذ أحد القيود، وفي بعض الحالات، قد يكون التقييد الذي تطلبه غير مسموح به بموجب القانون. ومع ذلك، ففي حالة موافقتنا، سنلتزم باتفاقنا ما لم تكن المعلومات ضرورية لتقديم علاج طارئ لك أو الالتزام بالقانون. وبمجرد موافقتنا على تنفيذ تقييد ما، يكون لك الحق في إلغاء التقييد في أي وقت. وفي بعض الأحوال، سيكون لنا الحق أيضًا في إلغاء التقييد طالما أرسلنا لك إخطارًا بالأمر قبل القيام به، وفي حالات أخرى، سنحتاج إلى إذن منك قبل أن يمكننا إلغاء التقييد.

5. حق طلب إجراء اتصالات سرية

لك الحق في أن تطلب منا الاتصال بك فيما يتعلق بشؤونك الطبية بطريقة أكثر سرية بأن تطلب منا الاتصال بك مستخدمين وسائل بديلة أو في أماكن أخرى. على سبيل المثال، يجوز أن تطلب منا الاتصال بك في المنزل بدلًا من العمل. وستكون لك الفرصة لطلب إجراء اتصالات سرية عند التسجيل. كما يمكنك الاتصال بقسم علاقات المرضى (مستشفى بروكلين الجامعي بمركز سوني داونستيت الطبي: 718-270-1111 ومركز سوني داونستيت الطبي في مستشفى لونغ آيلاند الجامعي: 718-780-1919) الذي سيقدم لك نموذجًا مناسبًا للطلب. في نموذج الطلب، عليك تحديد كيفية الاتصال بك أو المكان الذي تريد الاتصال بك فيه وكيف سيتم سداد المدفوعات مقابل الرعاية الصحية المقدمة لك في حالة اتصالنا بك من خلال هذه الطريقة أو في هذا المكان البديل. ولن نسألك عن سبب طلبك وسنحاول تلبية جميع الطلبات المعقولة.