

هيئة الصحة بمقاطعة لوس أنجلوس
إخطار ممارسات الخصوصية

هذا الإخطار يوضح كيف يمكن لمعلوماتك أن تُستخدم وأن يُكشف عنها لجهات معينة وكيف يمكنك الحصول على هذه المعلومات من فضلك راجع هذا الإخطار بحرص.

تاريخ النفاذ: 30 مايو 2017

من سيتبع إخطار ممارسات الخصوصية

هذا الإخطار يشرح ممارسات الخصوصية التي يتبناها العاملون في إدارة الخدمات الصحية وإدارة الصحة النفسية وإدارة الصحة العامة، والتي يُشار إلى مجتمعة باسم هيئة الصحة (أو الهيئة). والعاملون في الهيئة هم الأطباء، والمرضى، والأطباء المقيمون، والمعالجون، ومشرفو الحالات، والطلاب، والمتطوعون، وغيرهم من موظفي الرعاية الصحية الذين يعملون على رعايتك في جميع منشآت الهيئة.

تعهدنا فيما يتعلق بمعلوماتك الصحية

يوجب القانون على الهيئة أن:

- تحافظ على أمن وخصوصية سجلاتك الطبية ومعلوماتك الصحية، والتي تُعرف كذلك باسم "المعلومات الصحية المحمية".
- تعطيك هذا الإخطار، والذي يوضح حقوقك وواجباتك القانونية فيما يتعلق بمعلوماتك الصحية.
- تخبرك بممارساتنا المتعلقة بالخصوصية، وتعمل بالشروط المنصوص عليها في هذا الإخطار.
- تبلغك إذا حدث أي انتهاك لخصوصية معلوماتك الصحية.

استخدامات معلوماتك الصحية وحالات الكشف عنها

الحالات التالية توضح الظروف المختلفة التي يُسمح لنا فيها أن باستخدام معلوماتك الصحية أو الكشف عنها دون إذن منك. وفي كل حالة من حالات استخدام معلوماتك أو الكشف عنها، سنشرح ما نقصده ونحاول توضيحه بأمثلة. وليست كل حالات استخدام معلوماتك أو الكشف عنها مذكورة هنا، ومع ذلك فإن كل الطرق التي يُسمح لنا فيها باستخدام معلوماتك أو الكشف عنها تدرج تحت واحدة من هذه الحالات.

العلاج: يحق لنا استخدام معلوماتك الصحية والكشف عنها لنقدم إليك العلاج الطبي وما يرتبط به من خدمات؛ فيجوز لنا أن نتبادل معلوماتك الصحية مع الأطباء والطاقم الطبي والاستشاريين وطاقم العلاج والموظفين وطاقم الدعم وغيرهم من الموظفين المسؤولين عن تقديم الرعاية الصحية لك، ويحق لنا كذلك أن نكشف عن معلوماتك الصحية لمقدمي خدمات العلاج بما يساعد في رعايتك مستقبلاً لأغراض علاجية أخرى، كما يُسمح لنا باستخدام معلوماتك الصحية أو الكشف عنها استجابةً لحالة طارئة.

الدفع: يحق لنا أن نستخدم معلوماتك الصحية أو نكشف عنها بغرض حسابك على الخدمات العلاجية التي تتلقاها وتحصيل نفقاتها. ولأغراض الحساب والسداد، يُسمح لنا بالكشف عن معلوماتك الصحية لمصدر الدفع الذي يغطيها، بما في ذلك شركات التأمين أو شركات الرعاية المُدارة، أو برنامج Medicare، أو Medicaid، أو أي طرف خارجي يسدّد نفقة الخدمات. فعلى سبيل المثال، يحق لنا أن نكشف لتأمينك الصحي معلومات عن الخدمات العلاجية التي حصلت عليها ليسدّد نفقاتها أو يرد تكلفتها إلينا، أو أن نتواصل مع تأمينك الصحي للتحقق من تغطيته للخدمات التي تطلب الحصول عليها، أو لطلب إذن مسبق لتقديم علاج مُقترح إليك.

عمليات الرعاية الصحية: يحق لنا أن نستخدم معلوماتك الصحية أو نكشف عنها لخدمة أغراض عمل الهيئة، كضمان الجودة، أو إجراءات التطوير، أو مراجعة كفاءة ومؤهلات العاملين في الرعاية الصحية، أو المراجعة الطبية، أو الخدمات القانونية، أو

Los Angeles County Health Agency
Notice of Privacy Practices

أدوار مراجعة الحسابات، أو الإجراءات الإدارية العامة. فعلى سبيل المثال، يُسمح لنا باستخدام معلوماتك الصحية أو الكشف عنها لنراجع طرقنا العلاجية وما نقدمه من خدمات، ولنقيم أداء موظفينا العاملين على رعايتك. فمن الممكن أن نجمع معلومات مرضانا الصحية لنحدد من خلالها الخدمات الإضافية التي يجب على الهيئة أن تقدمها، أو لنتحقق من فعالية طرق جديدة للعلاج. قد يتطلب القانون منا أن نكشف عن معلوماتك الصحية لممثلي الهيئات التنظيمية التي تشرف على عملنا، سواءً على المستوى الفيدرالي أو على مستوى الولاية.

شركاؤنا في العمل: يحق لنا أن نكشف عن معلوماتك الصحية لشركائنا في العمل لكي يستطيعوا تأدية ما نطلبه منهم من مهام. ومن الخدمات التي يقدمها شركاؤنا: خدمة المحاسبة، وحفظ السجلات، وخدمات المستشارين القانونيين أو المستشارين في مجال المحاسبة. ولحماية معلوماتك الصحية، فقد أبرمنا عقوداً مع شركائنا توجب عليهم أن يحفظوا معلوماتك.

تبادل المعلومات الصحية: يحق لنا أن نشارك في نظام أو نظم لتبادل المعلومات الصحية مع الجهات الأخرى المقدمة للخدمات الصحية في منطقة لوس أنجلوس. ويُعرف نظام تبادل المعلومات الصحية (HIE) بأنه نظامٌ يستخدمه مقدمو الخدمات الصحية في نطاق المجتمع لمشاركة معلوماتك الصحية لأغراضٍ علاجية، فإذا طلبت العلاج من أحد مقدمي الخدمات الصحية المشاركين في أحد هذه النظم، ولم تكن لديه سجلاتك أو معلوماتك الصحية، يكون بإمكانه أن يستعين بالنظام ليحصل عليها من أجل علاجك. فيصبح بإمكانه -على سبيل المثال- أن يحصل على تحاليلك أو نتائج الكشوفات التي قد خضعت لها من قبل، أو أن يعرف أساليب العلاج التي اتبعتها. سنضيف معلوماتك الصحية إلى هذا النظام، فإذا كنت تفضل عدم إضافة معلوماتك إلى نظام تبادل المعلومات الصحية (أي أنك تختار عدم القبول)، أو إذا كنت قد طلبت بالفعل عدم إضافة معلوماتك وترغب الآن في إضافتها إلى النظام (أي أنك تختار القبول)، فيرجى أن تبلغ موظفي التسجيل أو مكتب العمل في المنشأة التي تتلقى فيها الرعاية الصحية بذلك، ويمكن للموظفين أن يساعدوك في تغيير خيارك عن طريق استمارة تغيير وضع المشاركة في نظام تبادل المعلومات الصحية.

دليل المستشفى: نحتفظ في كلِّ من مستشفياتنا بدليلٍ يحتوي على معلوماتٍ عن المرضى الذين يدخلونها، لتمكين عائلاتهم وأصدقائهم من الاتصال بهم أو زيارتهم، أو ليستطيع المريض تلقي الرسائل البريدية. فإذا لم تُبدِ اعتراضاً، سندرج اسمك وموقعك في المستشفى وانتماءك الديني وحالتك العامة (أي جيدة، مستقرة، حرجة، إلخ) في دليل المستشفى، وسوف تكون هذه المعلومات -عدا الانتماء الديني- متاحةً لمن يسأل عنك بالاسم ما لم تطلب منا ألا ندرجها في الدليل أو أن ندرج بعضها فقط. ويمكنك أن تختار ما إذا كنت تريد الإفصاح عن انتماؤك الديني أم لا، فإذا قررت الإفصاح، يكون أن نكشف عنه لأحد رجال الدين، كقسٍ أو حاخامٍ مثلاً، حتى إذا لم يسأل عنك بالاسم.

التذكير بالمواعيد: يحق لنا أن نستخدم معلوماتك الصحية أو نكشف عنها بغرض التواصل معك عبر البريد العادي أو الهاتف أو البريد الإلكتروني لتذكيرك بأن لديك موعداً في إحدى منشأتنا.

مناقشة خيارات العلاج والبدائل والمزايا والخدمات الصحية الأخرى معك: يحق لنا أن نستخدم معلوماتك الصحية أو نكشف عنها لنخبرك بحالتك الصحية أو ننصحك بخيارات أو بدائل علاجية، ولنا كذلك أن نخبرك بالمزايا الصحية أو فصول التوعية الطبية أو الخدمات التي قد تهمك (كأحقية الاستفادة من برنامج Medicaid أو مزايا الضمان الاجتماعي).

للأفراد المعنيين برعايتك أو بسداد نفقات رعايتك: يحق لنا أن نتيح معلوماتك الصحية لأحد أفراد عائلتك أو أقاربك أو صديقٍ مقربٍ أو شخصٍ معنيٍّ برعايتك الطبية أو بسداد نفقاتها، وهذا إذا حصلنا على إذن شفهيٍّ منك، أو إذا أعطيناك فرصةً للاعتراض على هذا الإجراء ولم تُبدِ اعتراضاً. أما إذا أعطيناك الفرصة لإبداء رأيك فكنتم غير قادرٍ على الاستجابة بالقبول أو الرفض، فيكون لنا أن نقرر -بناءً على تقديرنا المهني- أنه من مصلحتك أن نصح عن معلوماتك الصحية في حالات الطوارئ، أو إذا كنت مصاباً بعجزٍ حينها على سبيل المثال.

لأغراض الإغاثة في حالات الكوارث: يحق لنا أن نكشف عن معلوماتك الصحية للمؤسسات التي تساعد في جهود الإغاثة من الكوارث، لكي تطمئن عائلتك على حالتك وتعرف مكانك. وسنعطيك فرصةً للموافقة على كشف معلوماتك بهذا الإجراء أو رفضه، إلا إذا رأينا أننا في حاجةٍ إلى الكشف عن معلوماتك الصحية استجابةً لظروفٍ طارئة.

لأغراض الصحة العامة: يحق لنا أن نكشف عن معلوماتك الصحية لخدمة الأنشطة الصحية العامة. وبشكلٍ عام، تتضمن هذه الأنشطة:

- الوقاية أو الحد من مرضٍ أو إصابةٍ أو إعاقةٍ ما.
- الإبلاغ عن حالات الولادة وحالات الوفاة.
- الإبلاغ عن حالات إيداء أو إهمال الأطفال.

Los Angeles County Health Agency
Notice of Privacy Practices

- الإبلاغ عن الآثار العكسية للأدوية، أو المشكلات في بعض المنتجات.
- لإخطار الناس بسحب منتجات معينة يستخدمونها.
- تنبيه شخص قد يكون تعرض لمرض ما، أو قد يكون معرضًا للإصابة بمرض ما أو نشر مرضٍ أو حالةٍ طبية ما.
- تنبيه السلطات الحكومية المعنية إذا رأينا أنك قد تعرضت لإيذاء أو إهمال أو عنف أسري.

لأغراض الإشراف الصحي: يحق لنا أن نكشف عن معلوماتك الصحية لإحدى هيئات الإشراف الصحي لخدمة الأغراض التي يحددها القانون. فعلى سبيل المثال، يُسمح لنا بإتاحة معلوماتك الصحية خلال عمليات مراجعة الحسابات، والتحقيقات، وعمليات التفتيش، والاعتماد، وإجراءات الترخيص، والإجراءات التأديبية.

الأبحاث: يحق لنا أن نكشف عن معلوماتك الصحية للباحثين في حالة سماحك باستخدامها في للأغراض البحثية. وفي بعض الحالات، يكون لنا أن نكشف عن معلوماتك للباحثين الذين يعملون على إعداد بروتوكول بحثي، أو إذا رأيت لجنة مجلس المراجعة المؤسسية التابعة لهيئة الصحة أن ذلك ليس ضروريًا للكشف عن معلوماتك للباحثين (وهي اللجنة المسؤولة عن حماية العناصر البشرية في الأبحاث). ويُسمح لنا أيضًا بالكشف عن قدر محدودٍ من معلوماتك الصحية (دون الكشف عن اسمك أو عنوانك أو وسائل تحديد هوية أخرى) من أجل الأبحاث أو لأغراض عمليات الصحة العامة أو الرعاية الصحية، ولا يكون هذا إلا في حالة توقيع الشخص أو المنظمة التي تحصل على المعلومات على اتفاقٍ يوجب حماية المعلومات وعدم استخدامها في تحديد هويتك.

الإجراءات القضائية والإدارية: إذا كنتَ طرفًا في قضية أو نزاع قانوني، فيحق لنا أن نكشف عن معلوماتك الصحية استجابةً لأمر محكمة أو لأمر إداري، ويُسمح لنا أيضًا بالكشف عن معلوماتك الصحية استجابةً لطلب استدعاء أو طلب كشف أو إجراء قانوني آخر من أيٍّ من أطراف النزاع، ولكن لا يكون ذلك إلا في حالة بذل جهودٍ كافية لإخطارك بالطلب (والذي قد يتضمن إخطارًا كتابيًا إليك) أو للحصول على أمرٍ بحماية المعلومات الصحية المطلوبة.

إنفاذ القانون: يحق لنا أن نكشف عن معلوماتك الصحية لجهات إنفاذ القانون:

- إذا أحضرتك الشرطة إلى المستشفى وأثبتت بالمستندات أن ثمة ظروفًا طارئة تستدعي فحص دمك للكشف عن الكحول أو المخدرات.
- إذا قَدِّمتَ الشرطةُ مذكرة تفتيشٍ صالحة قانونيًا.
- إذا قَدِّمتَ الشرطةُ أمرًا قضائيًا صالحًا قانونيًا.
- للإبلاغ عن حالات الإيذاء أو الإهمال أو الاعتداء حسبما يوجب أو يسمح القانون.
- للإبلاغ عن تهديداتٍ معينة لأطرافٍ أخرى أو جرائم ارتكبت في حرم المنشأة.
- للكشف عن هوية أو مكان هاربٍ أو مشتبه به أو شاهدٍ أساسي أو شخصٍ مفقود، إذا أوجِبَ القانونُ ذلك أو سمح به.
- للإبلاغ عن إطلاق سراحك، إذا كنتَ محتجزًا بغير إرادتك على خلفية اتخاذ أحد ضباط الشرطة إجراءً بإيقافك لمدة 72 ساعة بغرض إجراء تقييم نفسي، وطلبه إخطارًا به.

التبرع بالأعضاء والأنسجة: إذا كنتَ متبرعًا بالأعضاء، فيحق لنا أن نكشف عن معلوماتك الصحية لمنظمة عاملٍ في مجال التبرع بالأعضاء والأنسجة.

الأطباء الشرعيون والفاحصون الطبيون ومشرفو الجنازات ومعلومات المتوفين: يحق لنا أن نكشف عن معلوماتك الصحية لطبيبٍ شرعي أو فاحصٍ طبي إذا أوجِبَ القانون ذلك. وقد يكون هذا ضروريًا -على سبيل المثال- للتحقق من هوية شخصٍ متوفى أو للكشف عن سبب الوفاة. ويُسمح لنا أيضًا بالكشف عن معلوماتٍ صحيةٍ محدودةٍ لدار جنازات، وكذلك الكشف عن المعلومات الصحية لأفراد عائلة شخصٍ متوفى أو أصدقائه إذا كانوا مشاركين في رعايته أو كانوا قد دفعوا نظير رعايته قبل الوفاة وكانت المعلومات الصحية مرتبطة بهذا السياق، إلا أننا لن نكشف عن تلك المعلومات إذا لم تكن مرتبطة بأشترآكهم في الرعاية، أو إذا كنا نعلم أن المتوفى ما كان ليرغب في أن نشارك هذه المعلومات.

لمنع تهديد خطير على الصحة أو الأمن: يحق لنا أن نستخدم بعض معلوماتك أو أن نكشف عنها إذا استدعت الضرورة ذلك لتفادي خطرٍ قد يهدد صحتك وأمنك أو صحة الآخرين وأمنهم. ولا يكون الكشف عن المعلومات في هذا السياق إلا في الحدود التي توجبها أو تسمح بها القوانين واللوائح المحلية أو الفيدرالية أو لوائح الولاية.

العسكريون: إذا كنتَ من أفراد القوات المسلحة، فقد نكشف عن معلوماتك الصحية وفقًا لتكليف السلطات العسكرية أو إدارة شؤون المحاربين القدامى.

Los Angeles County Health Agency
Notice of Privacy Practices

العمليات الحكومية المتخصصة والأمن القومي: يحق لنا أن نكشف عن معلوماتك الصحية للمسؤولين الفيدراليين على النحو الذي يساعد في إجراء العمليات الاستخباراتية الشرعية والاستخبارات المضادة وغيرها من إجراءات الأمن القومي التي يسمح بها القانون، ويُسمح لنا كذلك بالكشف عن معلوماتك الصحية للمسؤولين الفيدراليين الذين يحرسون الرئيس والمسؤولين الأجانب، أو الذين يجرون تحقيقات.

تعويضات العمال: يحق لنا أن نكشف عن معلوماتك الصحية وفقًا لما تسمح به قوانين تعويض العمال أو البرامج المتعلقة بها. فعلى سبيل المثال، قد نكشف عن معلوماتك الصحية المتعلقة بإصابة أو حالة مرضية بسبب العمل لمدرء التعويضات وشركات التأمين وغيرها من الجهات المسؤولة عن النظر في دعوى مطالبتك بالحصول على التعويض كعامل.

كما يوجب القانون: سنكشف عن معلوماتك الصحية إذا أوجبت ذلك القوانين الفيدرالية أو المحلية أو قوانين الولاية. فعلى سبيل المثال، يفرض القانون علينا الإبلاغ عن أنواع معينة من الإصابات.

الإخطار في حالات انتهاك المعلومات: يحق لنا أن نستخدم معلوماتك الصحية أو نكشف عنها لإخطارك في حالة انتهاك معلوماتك أو الكشف عنها بشكل غير قانوني، كأن يطلع عليها شخصٌ دون صفة قانونية تخوله لذلك، أو أن تُسرق معلوماتك الصحية أو تضيع عن طريق الخطأ. كما سنبلغ سلطات الولاية والسلطات الفيدرالية بهذه الحوادث، وعندئذٍ قد نحتاج إلى استخدام معلوماتك الصحية. وإذا حدث ذلك، فسنبلغك عن طريق إخطارٍ كتابيٍّ نرسله عبر البريد الممتاز إلى آخر عنوانٍ معروفٍ لك.

القواعد الخاصة للكشف عن المعلومات النفسية والمتعلقة بإدمان المواد المخدرة وفيروس نقص المناعة البشرية: ثمة قواعد خاصة تحكم الكشف عن المعلومات الصحية المتعلقة بفحوصات وعلاج الحالات النفسية أو إدمان المواد المخدرة أو فيروس نقص المناعة البشرية؛ فبشكلٍ عام، لا يمكن الكشف عن معلوماتك الصحية المتعلقة بفحوصات وعلاج الحالات النفسية أو إدمان المواد المخدرة أو فيروس نقص المناعة البشري إلا بإذنٍ منك أو بأمرٍ من المحكمة. وهناك استثناءات لهذه القاعدة العامة، فعلى سبيل المثال قد نكشف عن نتائج فحص فيروس نقص المناعة البشري لمقدم خدمة رعايتك الصحية دون إذنٍ كتابيٍّ منك.

المسجونين: إذا كنت سجينًا أو محتجزًا لدى أحد مسؤولي إنفاذ القانون، فيحق لنا أن نكشف عن معلوماتك الصحية للمؤسسة الإصلاحية أو مسؤول إنفاذ القانون. ويكون هذا الكشف ضروريًا لتستطيع المؤسسة أن تقدم إليك الرعاية الصحية، وللحفاظ على أمن المؤسسة.

جمع التبرعات: يحق لنا أن نستخدم معلوماتك في التواصل معك من أجل جمع التبرعات لمستشفياتنا وعياداتنا، وعندئذٍ سنحرص على استخدام معلوماتك في أضيق الحدود، بما في ذلك اسمك وعنوانك ورقم هاتفك وتواريخ حصولك على العلاج أو الخدمات الأخرى في منشأتنا. فعلى سبيل المثال، قد نرسل إليك خطابًا نسألك فيه عن رغبتك في التبرع، ويمكنك أن تختار ألا تتواصل معك بشأن جهودنا في جمع التبرعات. وإذا أرسلنا إليك معلومات بشأن جهودنا لجمع التبرعات، فسيضمن الخطاب طريقةً بسيطةً يمكنك من خلالها أن تطلب منا عدم التواصل معك في المستقبل بشأن جهودنا في جمع التبرعات.

حالات أخرى لاستخدام المعلومات والكشف عنها

لا يُسمح لنا باستخدام معلوماتك الصحية أو الكشف عنها دون إذنٍ كتابيٍّ منك إلا في الحدود الموضحة بهذا الإخطار. فعلى سبيل المثال، لا يمكننا أن نكشف عن معلوماتك الصحية أو أن نستخدمها لأغراضٍ تسويقية أو نبيعها دون إذنٍ كتابيٍّ منك. وإذا وقعتُ إذنًا بذلك ثم غيرت رأيك فيما بعد، فيمكنك أن نخطرنا بذلك كتابيًا، وهذا سيمنع أي استخدامٍ أو كشفٍ عن معلوماتك الصحية في المستقبل، ولكنه لن يوجب علينا أن نسحب أي معلوماتٍ كشفنا عنها بالفعل.

حقوقك فيما يتعلق بمعلوماتك الصحية

تتوفر لك الحقوق التالية فيما يتعلق بمعلوماتك الصحية، ويمكنك ممارسة هذه الحقوق بتقديم طلبك إلى المنشأة التي تحصل فيها على الرعاية الصحية. ومن أجل راحتك، فإن استمارات تقديم الطلبات متوفرة على مواقعنا الإلكترونية عبر الروابط dhs.lacounty.gov، و dmh.lacounty.gov، و publichealth.lacounty.gov.

الحق في طلب وضع قيود على معلوماتك الصحية: يحق لك أن تطلب منا التزام قيودٍ معينة في استخدام معلوماتك الصحية أو الكشف عنها لأغراض العلاج أو الدفع أو عمليات الرعاية الصحية. ويحق لك أن تطلب وضع قيودٍ على السجلات التي نكشفها للمعنيين برعايتك الصحية أو بسداد تكلفتها. فيمكنك على سبيل المثال أن تطلب منا ألا نكشف عن معلوماتٍ معينة لشريكك أو

Los Angeles County Health Agency
Notice of Privacy Practices

شريكنا.

لن نكون مُلزمين بقبول طلبك، وسنخبرك إذا لم يكن بإمكاننا تلبية. ولكن إذا قبلنا طلبك، فسوف نمثل له ما لم تكن ثمة ضرورةً علاجيةً طارئةً تستدعي استخدام معلوماتك الصحية أو الكشف عنها. فإذا كشفنا عن معلوماتك الصحية لأحد مقدمي الرعاية الصحية لضرورةٍ علاجيةٍ طارئة، فسنطلب منه ألا يستخدم أو يكشف عن هذه المعلومات إلا في حدود تلك الحالة الطارئة.

الحق في طلب وضع قيود على معلوماتك عندما تدفع من مالك الخاص: يحق لك أن تطلب وضع قيود على الكشف عن معلوماتك لتأمينك الصحي لأغراض الدفع أو عمليات الرعاية الصحية إذا كنت تدفع كامل تكلفة خدمات أو أدوات الرعاية الصحية التي حصلت عليها من مالك الخاص (أو يدفعها شخصٌ آخر بالنيابة عنك). ولنلتزم بالامتثال لطلبك إلا في الحالات التي يوجب فيها القانون أن نكشف عن معلوماتك. وإذا دفعت تكلفة خدمات أو أدوات الرعاية كاملةً من مالك الخاص، وأردت أن تطلب وضع قيود خاصٍ على معلوماتك، فعليك أن تقدم طلبك كتابياً إلى المنشأة التي تتلقى فيها الرعاية.

الحق في اختيار من يتصرف نيابةً عنك: إذا وُكِّلت شخصاً لينوب عنك في شؤونك الطبية، أو إذا كان لديك وصيٌّ قانوني، فيمكن لهذا الشخص أن يمارس حقوقك ويتخذ القرارات نيابةً عنك فيما يتعلق بمعلوماتك الصحية. وستأكد من أن هذا الشخص يحمل الصفة القانونية اللازمة قبل اتخاذ أي إجراء.

الحق في سرية الاتصالات: يحق لك أن تطلب منّا التواصل معك فيما يتعلق بمواعيدك أو شؤون علاجك الأخرى بطريقةٍ معينة (كأن نتصل بك في مكان عملك مثلاً)، لذا يتعين عليك أن تحدد متى وأين يمكننا التواصل معك، وسنلبي كلَّ الطلبات المعقولة.

الحق في الوصول إلى معلوماتك الصحية وفحصها ونسخها: يحق لك أن تطلع على سجلاتك الطبية لدينا وأن تحصل على نسخةٍ منها، فيما عدا استثناءاتٍ معينة، كالسجلات التي تعد من ملاحظات للعلاج النفسي. وتطلع على سجلاتك الطبية وتحصل على نسخةٍ منها، يتوجب عليك تقديم طلبٍ كتابيٍّ بذلك إلى المنشأة التي تتلقى فيها الرعاية الصحية، فإذا طلبت نسخةً من سجلك الطبي، يحقُّ لنا أن نتقاضى منك تكلفة النسخ والإرسال، أو التجهيزات المرتبطة بطلبك. وإذا رفضنا طلبك، فسوف نخطر بذلك عن طريق قرارٍ كتابيٍّ.

الحق في تصحيح معلوماتك الصحية: إذا رأيتَ أن المعلومات الصحية التي يحتويها سجلك الطبي غير صحيحةٍ أو غير كاملة، يحقُّ لك أن تطلب منّا تصحيحها أو تحديثها - ما دمنا نحفظ بها- عن طريق تقديم طلبٍ كتابيٍّ إلى المنشأة التي تتلقى فيها الرعاية الصحية. وفي ذلك الطلب عليك أن توضح سبب اعتقادك بأن معلوماتك الصحية غير صحيحةٍ أو غير كاملة، ويحق لنا في بعض الحالات أن نرفض طلبك للتصحيح، وإذا حدث ذلك فسوف نخطر بالسبب كتابياً.

الحق في الحصول على حصر لعمليات الكشف عن المعلومات الصحية: يحق لك أن تطلب حصرًا ببعض عمليات الكشف عن معلوماتك الصحية من قبل الهيئة. والحصر هو قائمة بمعلوماتك الصحية التي كُشِفَ عنها في سياقٍ منفصلٍ عن استخدامها في أغراض العلاج والدفع وأعمال الرعاية الصحية. وتطلب حصرًا بالمعلومات المكشوف عنها، يجب أن تحدد الفترة الزمنية للحصر، شريطة ألا تزيد عن ستِّ سنوات. وأول حصرٍ يُقدَّم عن فترة 12 شهرًا يكون مجانيًا، ولنا أن نتقاضى منك رسومًا مقابل كل طلبٍ يليه. وقبل أن ننظر في طلبك، سنخبرك بسعر الحصر، لتستطيع أن تغير طلبك أو تسحبه.

الحق في الحصول على نسخة ورقية من الإخطار: يحق لك أن تحصل على نسخة ورقية من هذا الإخطار في أي وقت، حتى إذا كنت قد حصلت على نسخة بالفعل أو كنت قد قبلت بالحصول على نسخة إلكترونية، ويمكنك الحصول على نسخة ورقية منه من المنشأة التي تتلقى فيها الرعاية الصحية. وتتوفر كذلك نسخة إلكترونية من هذا الإخطار على مواقعنا: dhs.lacounty.gov، و dmh.lacounty.gov، و publichealth.lacounty.gov.

التغييرات التي قد تطرأ على هذا الإخطار

يحقُّ لنا أن نجري تعديلاتٍ على هذا الإخطار إذا تغير القانون أو تغيرت الممارسات، ونحتفظ بحقنا في جعل الإخطار المُراجع أو المُعدَّل مؤثرًا على المعلومات الصحية التي نمتلكها بالفعل، وعلى المعلومات التي سنحصل عليها في المستقبل. وإذا أجرينا تعديلاتٍ على هذا الإخطار فلن يصلك إخطار جديد بصورة تلقائية، ولكن سننشر الإخطار المُعدَّل في منشأتنا وعلى مواقعنا المذكورة أعلاه. ويمكنك أيضًا أن تحصل على أي إخطارٍ مُعدَّلٍ من المنشأة التي تتلقى فيها الرعاية الصحية.

Los Angeles County Health Agency
Notice of Privacy Practices
كيفية التقدّم بشكوى

إذا رأيت أننا انتهكنا حقك في الخصوصية، فيمكنك تقديم التقدّم بشكوى إلى المنشأة التي تحصل فيها على الرعاية الصحية، أو إلى أي من المكاتب المذكورة أدناه. ويحظر القانون أعمال الانتقام ضدّ أي فردٍ بسبب تقدّمه بشكوى.

County of Los Angeles
Department of Public Health
Privacy Officer
1000 S. Fremont Ave.
A9E, 5th Floor - South
Alhambra, CA 91803
(888) 228-9064

County of Los Angeles
Department of Public Health Services
Privacy Officer
313 N. Figueroa Street, Room 703
Los Angeles, CA 90012
(800) 711-5366

County of Los Angeles
Department of Mental Health
Director of Patients' Rights Office
550 South Vermont Avenue
Los Angeles CA 90020
(800) 700-9996

يمكنك أيضًا تقديم شكوى عن طريق مكتب الحقوق المدنية التابع لوزارة الصحة والخدمات الإنسانية بالولايات المتحدة عبر الرقم (800) 368-1019 (الرقم المخصص للصم والبكم: 800-537-7697)، أو بإرسال رسالة بريدية إلى:

Region IX, Office for Civil Rights
U.S. Department of Health and Human Services
90 7th St. Suite 4-100
San Francisco, CA 94103

ويمكنك أيضًا تقديم شكوى من خلال هذا الرابط:

www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/