Fairfax County Government HIPAA Compliance Program
(برنامج الامتثال بـ HIPAA لحكومة محافظة فيرفاكس)

Notice of Privacy Practices
(إشعار بإجراءات الخصوصية)
يوليو/ تموز، 2005

الخلاصة

تدرك Fairfax County أن خصوصيتك مهمة. قد تقوم الوكالات التابعة لـ Fairfax County بتقديم خدمات الرعاية الصحية مباشرة لك في إحدى العيادات المجتمعية، أو البرامج العلاجية، أو الشراكة في الخطط الصحية، أو خلال حادثة طبية طارئة. تفرض القوانين على Fairfax County حفظ الخصوصية لمعلومات صحية سرية معينة، تعرف بالمعلومات الصحية المحمية (PHI)، وتزويدك بإخطار للواجبات القانونية والممارسات الخصوصية لدينا بالنسبة لـ PHI الخاصة بك. كما يصف هذا الإخطار حقوقك القانونية بموجب قانون إمكانية الحمل والمساءلة للتأمين الصحي (HIPAA). يُفرض على Fairfax County أن تتقيد ببنود هذا الإخطار السارية حالياً.

تتضمن المعلومات الصحية المحمية الخاصة بك كل ما يخصك من معلومات ديموغرافية محددة للشخصية، معلومات التقييم، نتائج الاختبارات، معلومات التشخيص، معلومات العلاج ومعلومات متعلقة بالفوْترَة (المحاسبة) التي يقوم مقدم الخدمات الصحية بتسجيلها كل مرة تتلقى فيها خدمات منا. يلتزم كل من طاقم موظفينا، ومقدمي خدمات الرعاية الصحية، والشركاء المتعاقد معهم بمناولة هذه المعلومات السرية كما تسمح به القوانين الفيدرالية وقوانين الولاية و سياسة الوكالة المعنية فقط، متقيدين بأشد القوانين صرامة التي تحمي خصوصية معلوماتك الصحية المحمية. و في معظم الأحوال، قد تستخدم هذه المعلومات كما هو موصوف في هذا الإخطار دون الحصول على إذن منك، ولكن توجد بعد الحالات لا يجوز لنا أن نستخدمها إلا بعد أن نحصل على إذن كتابي منك وذلك إذا كان يفرض علينا القانون عمل ذلك.

تاريخ سريان المفعول: 14 إبريل / نيسان، 2003 (April 14, 2003)
نقح في: 1 يوليو / تموز، 2005 (July 1, 2005)

يصف هذا الإخطار كيف يمكن استخدام المعلومات الطبية الخاصة بك والإفصاح عنها
وكيف يمكنك الوصول إلى هذه المعلومات.
يرجى قراءة هذا الإخطار بكل دقة وتأني.

يصف Notice of Privacy Practices هذا الطرق التي قد تستخدم Fairfax County معلوماتك الصحية المحمية والإفصاح عنها للقيام بالعلاج، أو الدفع أو عمليات الرعاية الصحية ولأغراض أخرى تأذن بها أو تفرضها قوانين الولاية أو القوانين الفيدرالية. كما تصف أيضاً حقوقك للوصول إلى معلوماتك الصحية المحمية والتحكم بها. المعلومات الصحية المحمية هي معلومات شفهية أو تحريرية أو إليكترونية متعلقة بماضي وحاضر ومستقبل صحتك

أو حالتك الجسدية أو العقلية وخدمات رعاية صحية ذات صلة، بما فيها المعلومات الديموغرافية التي قد تعرّف عن شخصيتك.

طرق استخدام المعلومات الخاصة بك والإفصاح عنها

قد تستخدم Fairfax County معلوماتك الصحية المحمية (PHI) لأغراض العلاج والدفع وعمليات الرعاية الصحية. بالرغم من أن هذه الاستخدامات المحصورة لا تتطلب دائماً إلى إذن منك، إلا أننا سنطلب منك في معظم الحالات أن توقع إسمك على نموذج الموافقة. سيسمح لنا نموذج الموافقة الخاص بالوكالة أن نستخدم المعلومات الضرورية الخاصة بك ونفصح عنها في داخل الوكالة ونتقاسمها مع شركاء الأعمال من أجل تقديم العلاج والخدمات، وقبض مستحقات العلاج والخدمات المقدمة، ولإجراء عمليات الرعاية الصحية المطلوبة يومياً تلوى الآخر. وتتضمن الأمثلة حول استخدامنا لـ PHI كلاً من التالي:

فيما يتعلق بالعلاج: إن كنت عميلاً في Health Department (إدارة الصحة)، فقد تقوم ممرضة الصحة العامة المسؤولة عنك بتقاسم المعلومات الخاصة بك من أجل تنسيق أشياء مختلفة قد تحتاج لها مثل أعمال فحوص المختبر أو الدواء. إن قمت باستخدام خدمات Community Services Board (CSB) (مجلس الخدمات المجتمعية)، قد يقوم المعالج الرئيسي أو مدير الحالة باستشارة عدد من مقدمي الخدمات ضمن CSB. إذا كنت مريضاً لدى Fire and Rescue Department (إدارة الإطفاء والإنقاذ)، فقد يقوم مقدم الخدمات الطبية الإسعافية بتقاسم المعلومات عن حالتك مع قسم التحكم بالشؤون الطبية للحصول على إذن إضافي للمعالجة أو مع مقدمي خدمات آخرين عند نقل رعايتك إليهم. خلال أمثلة العلاج هذه، وغيرها، يمكن أن يتم تقاسم المعلومات الصحية الخاصة بك مع الغير بصورة شفهية أو تحريرية.

فيما يتعلق بشؤون الدفع: يتضمن هذا كل نشاط يجب علينا القيام به للحصول على تعويض عن الخدمات التي نقدمها لك. وتتضمن النشاطات المتعلقة بالتسديد كلاً من مراجعة PHI الخاصة بك للحصول على معلومات فوترة صحيحة، وتحديد الضروريات الطبية، وتدبير شؤون المطالبات المالية. ولكي نقبض دفعات التسديد فقد نعمل شركة تقوم بعمل فاتورة للخدمات التي تلقيتها أو نرسل معلوماتك مباشرة إلى الشركات المسؤولة عن تغطية تسديد الدفعات المستحقة. إذا تم تحديدك كشخص مسؤول مالياً لأغراض تسديد الدفعات المستحقة، فيمكن أن ترسل فاتورة شهرية إلى ذلك الشخص.

فيما يتعلق بعمليات الرعاية الصحية: يتضمن هذا كلاً من نشاطات ضمان الجودة، الإجازات، التراخيص، والبرامج التدريبية من أجل للتأكد أن طاقم موظفينا قد استوفى معايير الرعاية التي تتطلبها مهنتهم. قد يعالج طاقم الموظفين المدرب سجلاتك الصحية من أجل التحقق من أهليتك للخدمات، لتقديم الوثائق، أو لتجميع سجلك لمقدم خدمات الرعاية الصحية. ويمكن أن يتم الاتصال بك لتذكيرك بموعد محجوز لك أو لتتلقى معلومات إضافية متوفرة من خلال Fairfax County. قد يتم إدخال عناصر بيانات معينة في منظومتنا الحاسوبية لإنشاء التقارير التي تفرضها Commonwealth of Virginia (كومنولث فيرجينيا).

الأفراد الذين يكون لهم شأن في رعايتك أو تسديد مستحقات تلك الرعاية: قد ننشر معلوماتك الطبية إلى فرد من أفراد عائلتك أو قريب أو صديق له شأن في رعايتك أو تسديد مستحقات تلك الرعاية إذا حصلنا على اتفاقية شفهية منك لعمل ذلك أو إذا أتحنا لك الفرصة للاعتراض على ذلك الإفصاح ولم تتقدم بأي اعتراض. في الحالات التي لا تكون فيها قادراً على الاعتراض (بسبب عدم وجودك أو عجزك أو حالة طبية طارئة)، فقد نقوم، حسب ما يقتضيه رأينا المهني، بتحديد إن كان الإفصاح إلى فرد من أفراد عائلتك، أو قريب، أو صديق هو لخير مصلحتك. وفي تلك الحالة، لن نفصح إلا عن تلك المعلومات الصحية ذات صلة إلى ذلك الشخص الذي له شأن في رعايتك أو تسديد مستحقات الرعاية.

الإفصاح عن PHI الخاصة بك دون الحصول على إذن منك: تسمح القوانين الفيدرالية وقوانين الولاية في ظروف معينة لوكالات Fairfax County الإفصاح عن معلومات صحية معينة عنك دون الحصول على إذن خطي منك أو إتاحة الفرصة أمامك لتعترض عليها شفهياً. تتضمن هذه الظروف الإفصاحات لكل من:

- مشترطات يفرضها القانون (مثلاً، التبليغ عن الأطفال أو البالغين الذين لا عون لهم ويكونوا ضحية لإساءة، أو إهمال، أو استغلال؛ والتبليغ عن الإصابات الناجمة عن المسدسات والأسلحة الخطيرة)
- أغراض الصحة العامة (مثلاً، التبليغ عن وقائع الولادة، الوفاة، أمراض معدية معينة، التبليغ عن عيوب في منتجات تخضع لأنظمة Food and Drug Administration (إدارة الأغذية والعقاقير)؛ الرصد الطبي لمكان العمل)
- أنشطة المراقبة الصحية لمفتشي الصحة وغيرهم من مسؤولي الحكومة الذين يفتشون عياداتنا وخدماتنا الصحية (مثلاً، التدقيق، التحقيق، المعاينة، وغيرها من الخدمات التي تقتضيها منظومة الرعاية الصحية؛ أهلية الإنتساب في برامج إعالة حكومية؛ والامتثال بقوانين الحقوق المدنية)
- إجراءات قضائية وإدارية (مثلاً، الاستجابة إلى أمر من محكمة، مذكرة استدعاء، محامي الوكالة أو المفتش العام)
- أغراض تتعلق بتنفيذ القانون (مثلاً، معلومات محدودة مطلوبة حول مشتبه به، هارب من العدالة، شاهد جوهري، أو شخص مفقود؛ تقديم أدلة عن سلوك جنائي وقع في أراضي المحافظة؛ حالات رعاية صحية طارئة عندما تكون تلك الرعاية متعلقة بارتكاب جريمة؛ أو إن كنت غائباً عن الوعي لكونك ضحية جريمة وقرر مقدم الخدمات بأن الإفصاح الآني هو لخير مصلحتك)
- تجنّب تهديد خطير لصحة وسلامة شخص آخر أو الجمهور (مثلاً، الاستجابة إلى تهديد معيّن يقوم به شخص لإيذاء شخص آخر)
- وظائف حكومية متخصصة (مثلاً، كما هو معمم من قبل سلطات القيادة العسكرية لأنشطة الأمن القومي والاستخبارات)
- المنشآت الإصلاحية (مثلاً، حالات في السجن تنطوي على الرعاية الصحية لسجين أو صحة وسلامة الآخرين في منشأة إصلاحية)
- أغراض متعلقة بتعويض العمال (مثلاً، تسهيل إدارة المنافع بحسب ما يسمح به القانون)
- المحققون في الوفيات و الأطباء الشرعيون (مثلاً، لتحديد هوية شخص ميت أو لتحديد سبب الموت)
- Department of Health and Human Services (إدارة الخدمات الصحية والإنسانية) الفيدرالية (مثلاً، الأمور التي تتعلق بتحقيق امتثال وكالات Fairfax County بالأنظمة الفيدرالية.)

حالات الاستخدام والإفصاح لـ PHI التي تفرض الحصول على إذن منك: يُفرض علينا أن نحصل على إذن منك لاستخدام معلوماتك الصحية المحمية أو الإفصاح عنها لأي سبب كان غير المعالجة، الخدمات، الدفع، عمليات الرعاية الصحية، وتلك الظروف المعينة المبينة أعلاه. ولجميع الإفصاحات الأخرى، سنطلب منك أن تملأ نموذجاً بالكامل ينص بالتحديد عن المعلومات التي سيُفصح عنها ولمن، ولأي غرض، يحمل توقيعك أو توقيع الممثل الشرعي عنك. يمكنك أن تطلب منا خطياً سحب التفويض الموقع في أي وقت، إلا أننا لن نستطيع إلغاء الإفصاحات التي قمنا بها قبل سحبك لإعطاء إذنك.

حقوقك بشأن المعلومات الصحية الخاصة بك

عندما تتلقى خدمات الرعاية الصحية من وكالات Fairfax County، فلديك حقوق خصوصية معرّفة فيدرالياً بموجب قانون إمكانية الحمل والمساءلة للتأمين الصحي (45 C.F.R. Parts 160 and 164). قد تحصر قوانين الخصوصية الفيدرالية وعلى مستوى الولاية الأخرى الإفصاح عن معلوماتك الصحية. تتضمن مثل تلك القوانين على سبيل المثال وليس الحصر كلاً من سرية سجلات المريض بشأن معاقرة الكحول والعقاقير المخدرة (42 USC 290dd)، وخصوصية السجلات الصحية (VA Code 32.1-127.1:03)، وأنظمة حقوق الإنسان (VA Code 35-115).

لك الحق في معاينة سجلاتك الطبية أو طلب نسخ عنها. ستحفظ هذه العملية بصورة سرية. إلا أن هذا الحق لا يكون مطلقاً، فيجوز أن يُرفض التماسك للوصول إليها في حالات معينة إن كان قد يسبب ذلك أذى. وعليك أن تلتمس هذا بصورة خطية إلى مسؤول الاتصال في الوكالة المعنية. وفي حال الرفض للوصول إليها، فستتلقى إخطاراً في حينه محرراً بالقرار المتخذ وسبب اتخاذه. وستصبح نسخة من التماسك و ردنا الخطي جزءاً من سجلك.

لك الحق في التماس تعديل على سجلك الطبي إن كنت تعتقد أن المعلومات الموجودة فيه غير صحيحة أو ناقصة. يجب أن تتقدم بهذا الالتماس خطياً إلى مسؤول الاتصال في الوكالة المعنية. قد نقوم برفض التماسك إلا أنه سيقدم لك توضيحياً خطياً لسبب الرفض.

لك الحق في تلقي سرد بالافصاحات التي قامت بها Fairfax County لمعلوماتك الصحية المحمية التي لم تكن لأغراض علاجية، والدفع، وعمليات رعاية صحية، أو التي لم تقوم بالإذن بها. كما لك الحق أن يعطى لك إسم كل واحد، غير موظفي الوكالة، الذين تلقوا المعلومات الخاصة بك من Fairfax County.

لديك الحق أن تلتمس وضع قيد بالنسبة لاستخدام معلوماتك الصحية المحمية أو الإفصاح عنها. ستأخذ الوكالة هذا الالتماس بعين الاعتبار وستبلغك إن كانت قادرة على قبول القيد الذي تلتمسه في الوقت الذي لا تزال به قادرة على تقديم فعّال للخدمات، وقبض المدفوعات وصيانة الرعاية الصحية. لا يفرض علينا القانون أن نوافق على أي قيد قد تلتمسه، ولكن في حال موافقتنا له، سنلتزم بذلك الاتفاق باستثناء ظروف طارئة معينة.

لك الحق أن تلتمس أن نتواصل معك بشأن الأمور الطبية بشكل معين أو في موقع معين. وتقدم مثل هذه الالتماسات خطياً إلى مسؤول الاتصال في الوكالة. سنوافق على جميع الطلبات المعقولة.

يحق لك أن تستحصل نسخة ورقية من Notice of Privacy Practices هذا في أي وقت عند طلبك له.

قد تمارس هذه الحقوق بواسطة تقديم التماس خطي إلى مسؤول الاتصال المناسب في الوكالة.أو الاتصال بالمشرف عنهم كما هو مبين هنا:

- Community Services Board (مجلس الخدمات المجتمعية) - اتصل بالمعالج / مدير الحالة الرئيسي
- Fire and Rescue Department (إدارة الإطفاء والإنقاذ) - اتصل بمسؤول شؤون الخصوصية في الوكالة
- Health Department (إدارة الصحة) - اتصل بمدير شؤون مكتب العيادة
- Office of Partnerships (مكتب الشراكة) - اتصل بمنشق شؤون الرعاية الطبية

التغييرات الطارئة على إجراءات الخصوصية

تحتفظ Fairfax County بحقها لتغيير سياستها الخصوصية وكل من إجراءاتها الخصوصية في أي وقت، بالشكل الذي تسمح به القوانين الفيدرالية وقوانين الولاية ولتجعل التغيير ساري المفعول لجميع المعلومات الصحية المحمية التي نحتفظ بها.

سيُلصق Notice of Privacy Practices المنقح في مناطق الخدمة لدينا وفي موقعنا الاليكتروني التالي، www.fairfaxcounty.gov/hipaa. يمكن الحصول على نسخة من ذلك من موظف الاستقبال للعيادة أو مسؤول شؤون الخصوصية في الوكالة.

للاستفسار ورفع الشكاوى

إن كان لديك أي سؤال، فيرجى الاتصال بأحد المسؤولين لشؤون الخصوصية في الوكالة. يمكن الحصول على معلومات إضافية حول الامتثال بـ HIPAA في Fairfax County بالاتصال بمدير شؤون الامتثال بـ HIPAA. إن كنت تعتقد أن حقوقك قد انتهكت كمريض، فيمكنك أن ترفع شكوى مع مسؤول شؤون الخصوصية في الوكالة، أو المحافظة، أو الحكومة الفيدرالية كما هو محدد أدناه. لن تعاني من أي تغيير في الخدمة أو إنتقام بسبب رفعك للشكوى.

مسؤول شؤون الخصوصية في Fairfax-Falls Church Community Services Board
703-324-7020, TTY 703-802-3015

مسؤول شؤون الخصوصية في Fire and Rescue Department
703-246-3990, TTY 711

مسؤول شؤون الخصوصية في Health Department
703-246-2477, TTY 711

مسؤول شؤون الخصوصية في Office of Partnerships
703-324-5171, TTY 711

مدير شؤون الامتثال بـ HIPAA التابع لـ Fairfax County
Fairfax County's HIPAA Compliance Manager
12000 Government Center Parkway
Suite 527
Fairfax, VA 22035
703-324-4136, TTY 703-968-0217
www.fairfaxcounty.gov/hipaa

المكتب المعني بشؤون الحقوق المدنية لإدار الخدمات الصحية والإنسانية
Office for Civil Rights
Department of Health and Human Services
150 S. Independence Mall West
Suite 372
Philadelphia, PA 19106-3499
215-861-4441, TTY 215-861-4440
1-800-368-1019 (الاتصال مجاني)
www.hhs.gov/ocr/hipaa

تلتزم Fairfax County بسياسة عدم التمييز في جميع برامج وخدمات وأنشطة المحافظة وستقدم مواءمات معقولة عند الطلب. لتتلقى هذه المعلومات في شكل مختلف، يرجى الاتصال بـ 703-324-4136، TTY 703-968-0217 أو زيارة الموقع الاليكتروني التالي www.fairfaxcounty.gov/hipaa/npp.asp.