



إشعار ممارسات الخصوصية

يصف هذا الإشعار كيف يمكن استخدام المعلومات الطبية عنك والكشف عنها وكيف يمكنك الوصول إلى هذه المعلومات.

يرجى مراجعتها بعناية

حقوقك

عندما يتعلق الأمر بمعلوماتك الصحية، لديك حقوق معينة.

يشرح هذا القسم حقوقك وبعض مسؤولياتنا.

احصل على نسخة ورقية أو إلكترونية من معلوماتك الصحية	- يمكنك طلب نسخة ورقية أو إلكترونية من المعلومات الصحية التي لدينا عنك للمراجعة. - يجب أن يكون طلبك مكتوبا وقد نطلب التحقق من هويتك قبل معالجة طلبك. - سنقدم نسخة أو ملخصا لمعلوماتك الصحية، عادة خلال 30 يوما من طلبك. قد نفرض رسوما معقولة تعتمد على التكلفة.
اطلب تعديل (أي إضافة معلومات) لسجلك الطبي	- يمكنك طلب تعديل المعلومات الصحية في سجلك الطبي التي تعتقد أنها غير صحيحة أو غير مكتملة. يجب أن يكون طلبك كتابيا، ويجب أن تشرح سبب التعديل. - قد نطلب التحقق من هويتك قبل معالجة طلبك. - قد نقول "لا" لطلبك، لكننا سنخبرك بالسبب كتابيا خلال 60 يوما.
طلب اتصالات بديلة	- يمكنك أن تطلب منا التواصل معك بطريقة محددة (مثلا باستخدام هاتف منزلك أو مكتبك) أو إرسال بريد إلى عنوان مختلف. - سنقول "نعم" لكل الطلبات المعقولة.
اطلب منا تقييد المعلومات التي نستخدمها أو نشاركها	- يمكنك أن تطلب منا عدم استخدام أو مشاركة بعض المعلومات الصحية للعلاج أو الدفع أو خدمات العملية. لسنا ملزمين بالموافقة على طلبك، وقد نقول "لا" في بعض الحالات. - إذا كنت أنت (أو شخص يمثلك) يدفع مقابل خدمة أو منتج رعاية صحية بالكامل من جيبك، يمكنك أن تطلب منا عدم مشاركة تلك المعلومات مع خطة التأمين الصحي الخاصة بك. يجب أن نقول "نعم" ما لم يفرض القانون منا مشاركة المعلومات.
احصل على قائمة بمن شاركنا معهم معلوماتك	- يمكنك أن تطلب منا قائمة (أي محاسبة) بالمرات التي شاركنا فيها معلوماتك الصحية لمدة ست سنوات قبل تاريخ اليوم، ومن شاركناها معهم، ولماذا. يجب أن نقدم لك القائمة خلال 60 يوما من طلبك. - سندرج الإفصاحات كما يتطلب القانون الفيدرالي. - نوفر محاسبة واحدة سنويا مجانا، لكن قد نفرض رسوما معقولة بناء على التكلفة إذا طلبت محاسبة أخرى خلال فترة 12 شهرا واحدة.
احصل على نسخة ورقية من إشعار الخصوصية هذا	يمكنك طلب نسخة ورقية من هذا الإشعار من أي موقع خدمة في وكالة الصحة المجتمعية في برانش-هيلزديل-سانت. حتى لو وافقت على استلام الإشعار إلكترونيا.
اختر شخصا ليمثل نيابة عنك	- إذا كنت قد منحت شخصا توكيلا طبيا أو إذا كان شخص ما هو الوصي القانوني عليك، يمكن لذلك الشخص ممارسة حقوقك واتخاذ قرارات بشأن معلوماتك الصحية. - سنؤكد من أن الشخص لديه هذه السلطة ويمكنه التصرف نيابة عنك قبل اتخاذ أي إجراء.

يمكنك تقديم شكوى إذا شعرت أننا انتهكنا حقوقك من خلال التواصل معنا. راجع "كيفية تقديم شكوى" في الصفحة 4 من هذا الإشعار للحصول على التعليمات. يمكن للأفراد تقديم شكوى دون خوف من الانتقام أو انخفاض جودة الخدمات التي يتلقونها وكالة برانش-هيلسدیل-سانت. وكالة صحة المجتمع جوزيف.	قدم شكوى إذا شعرت بحقوقك يتم انتهاكهم
---	--

للحصول على معلومات صحية معينة، يمكنك إخبارنا كيف تريد مشاركة معلوماتك وسنتبع تعليماتك.

شارك المعلومات مع عائلتك أو أصدقائك المقربين أو أي شخص آخر تحدده بأنه مشارك في رعايتك. شارك المعلومات في حالة الإغاثة من الكوارث ملاحظة: إذا لم تتمكن من إخبارنا بتفضيلتك، على سبيل المثال إذا كنت فاقدا للوعي، قد نشارك معلوماتك إذا اعتقدنا أن ذلك في مصلحتك. قد نشارك معلوماتك أيضا عند الحاجة لتقليل التهديد الخطير والوشيك للصحة أو السلامة.	لديك الحق في إخبارنا ب:
شارك معلوماتك لأغراض التسويق بيع معلوماتك	يجب أن تمنحنا إذنًا كتابيا لنا:

كيف نستخدم أو نشارك معلوماتك الصحية عادة؟
عادة ما نستخدم أو نشارك معلوماتك الصحية بالطرق التالية:

مثال: إذا أرسلنا عينة إلى مختبر خارجي للاختبار، سنحتاج إلى مشاركة اسمك معهم.	يمكننا استخدام معلوماتك ومشاركتها مع محترفين آخرين لمساعدتك في تقديم الرعاية.	لتقديم العلاج
مثال: قد نراجع معلومات الصحة لعدة مرضى ونغير طريقة إدارة عياداتنا لزيادة كفاءة وكالتنا.	يمكننا استخدام معلوماتك الصحية ومشاركتها لتحسين طريقة تقديم الرعاية لك ولعامة الناس.	إدارة إدارة الصحة
مثال: قد نقدم معلومات عنك إلى خطة التأمين الصحي الخاصة بك حتى يتمكنوا من دفع تكاليف الخدمات التي تتلقاها.	يمكننا استخدام ومشاركة معلوماتك الصحية للفوترة والحصول على الدفع من خطط التأمين الصحي أو جهات أخرى.	إلى فاتورة الخدمات

كيف يمكننا استخدام أو مشاركة معلوماتك الصحية بطريقة أخرى؟ يسمح لنا، وفي بعض الحالات مطلوب، بمشاركة معلوماتك بطرق أخرى. غالبا ما تساهم هذه الحالات في رفاهية المجتمع، مثل الصحة العامة والبحث كما هو موضح أدناه. يجب علينا استيفاء العديد من الشروط القانونية قبل أن نتمكن من مشاركة معلوماتك لهذه الأغراض.

يمكننا مشاركة معلومات صحية عنك في حالات معينة مثل: - الوقاية من الأمراض - المساعدة في استدعاء المنتجات - الإبلاغ عن ردود الفعل السلبية للأدوية - الإبلاغ عن الاشتباه في الإساءة أو الإهمال أو العنف الأسري - منع أو تقليل تهديد خطير لصحة أو سلامة أي شخص	المساعدة في قضايا الصحة والسلامة العامة
يمكننا استخدام أو مشاركة معلوماتك في أبحاث الصحة. في ظروف معينة، قد نكشف عن المعلومات للباحثين عندما تتم الموافقة على أبحاثهم من قبل لجنة مراجعة مؤسسية وضعت قواعد لضمان خصوصية معلوماتك الصحية.	قم بالبحث
سنشارك المعلومات عنك إذا تطلبت القوانين المحلية أو الفيدرالية ذلك، بما في ذلك مع وزارة الصحة والخدمات الإنسانية إذا أرادوا التأكد من التزامنا بقانون الخصوصية الفيدرالي.	الامتثال للقانون

تاريخ المنقح: 2026/05/27

إذا كانت سجلاتك تحتوي على معلومات عن اضطرابات تعاطي المواد المحمية بموجب القانون الفيدرالي (CFR 42 الجزء 2)، فلن نستخدم أو نشارك تلك السجلات في أي إجراءات مدنية أو جنائية أو إدارية أو تشريعية ضدك دون موافقتك المكتوبة المحددة أو أمر قضائي خاص.	
يمكننا مشاركة المعلومات الصحية عنك مع منظمات شراء الأعضاء.	الاستجابة لطلبات التبرع بالأعضاء والأنسجة
يمكننا مشاركة المعلومات الصحية مع الطبيب الشرعي، أو الطبيب الشرعي، أو مدير الجنازات عند وفاة الفرد.	اعمل مع طبيب شرعي أو مدير جنازات
- يمكننا استخدام أو مشاركة معلومات صحية عنك: - لمطالبات تعويضات العمال - لأغراض إنفاذ القانون أو مع مسؤول إنفاذ القانون - مع وكالات الرقابة الصحية على الأنشطة المصرح بها قانوناً - لوظائف حكومية خاصة مثل الجيش، والأمن القومي، وخدمات الحماية الرئاسية	معالجة طلبات تعويضات العمال، وإنفاذ القانون، وغيرها من طلبات الحكومة
يمكننا مشاركة معلومات صحية عنك استجابة لأمر من المحكمة أو الإداري، أو استجابة لأمر استدعاء.	الرد على الدعاوى القضائية والإجراءات القانونية

مسؤولياتنا

- نحن ملزمون قانونياً بالحفاظ على خصوصية وأمن معلوماتك الصحية المحمية.
- سنبلغك بسرعة إذا حدث اختراق قد يكون قد أثر على خصوصية أو أمن معلوماتك.
- يجب علينا الالتزام بالواجبات وممارسات الخصوصية الموضحة في هذا الإشعار وتزويدك بنسخة من هذا الإشعار.
- لن نستخدم أو نشارك معلوماتك إلا كما هو موضح هنا ما لم تقدم طلباً كتابياً لنا لاستخدام/مشاركة المعلومات بطريقة محددة (أي تقديم تفويض كتابي).
- قد نكشف عن معلوماتك لوزارة الصحة والخدمات الإنسانية الأمريكية لغرض تحديد مدى التزامنا بقوانين الخصوصية الفيدرالية.
- أي معلومات تشارك بإذنك الكتابي قد يعيد الكشف عنها من قبل المستلم وقد لا تكون محمية بعد الآن بموجب قاعدة الخصوصية.
- يمكنك إيقاف ما طلبته سابقاً عن طريق إبلاغنا كتابياً (أي إلغاء تفويض سابق). المعلومات التي تم استخدامها/مشاركتها بالفعل خلال الفترة التي كان فيها تفويض ساري المفعول لا يمكن إلغاؤها.

كيفية الحصول على مزيد من المعلومات
إذا كان لديك أي أسئلة أو طلبات، يرجى التواصل مع وكالة صحة المجتمع في برانش-هيلزديل-سانت. على الرقم (517) 279-9561. لمزيد من المعلومات حول حقوقك في المعلومات الصحية، راجع الموقع التالي: https://www.hhs.gov/hipaa/for-individuals/guidance-materials-for-consumers/index.html

كيفية تقديم شكوى
إذا شعرت أن حقوق الخصوصية الخاصة بك قد تم انتهاكها، يمكنك الاتصال بوكالة صحة مجتمع برانش-هيلزديل-سانت. وكالة صحة مجتمع جوزيف على الرقم (517) 279-9561 أو كتابة رسالة إلى وكالة صحة مجتمع برانش-هيلزديل-سانت. وكالة صحة مجتمع جوزيف. إذا أرسلت رسالة، قم بتضمين قلقك ووصف كيف تشعر أن خصوصية أو أمن مريضك قد تم انتهاكها. تأكد من تضمين التاريخ أو التاريخ المرتبط بالحادث الذي تبلغ عنه. برانش-هيلزديل-سانت. وكالة جوزيف للصحة المجتمعية العنوان البريدي: انتباه: مدير الخدمات الإدارية 570 طريق مارشال

تاريخ المنقح: 2026/05/27

كولد ووتر، ميشيغان 49036

الهاتف:

(517) 9561-279

العنوان البريدي:

لديك أيضا الحق في تقديم شكوى إلى مكتب الحقوق المدنية على:
مكتب الحقوق المدنية

وزارة الصحة والخدمات الإنسانية الأمريكية

200 شارع إندبندنس، جنوب غرب.

واشنطن العاصمة 20201

الهاتف:

1019-368-800-1

الموقع الإلكتروني:

[https:// www.hhs.gov/hipaa/filing-a-complaint](https://www.hhs.gov/hipaa/filing-a-complaint)

تغييرات في شروط هذا الإشعار

يمكننا تغيير شروط هذا الإشعار. ستنطبق التغييرات على كل المعلومات التي لدينا عنك. سيكون الإشعار الجديد متاحا في فرع-هيلزديل-سانت. مواقع خدمات وكالة صحة مجتمع جوزيف وموقعنا الإلكتروني:

[/https://bhsj.org](https://bhsj.org)