



يصف هذا الإشعار الطريقة التي قد يتم بها استخدام معلوماتك الطبية والإفصاح عنها وكيف يمكنك الولوج لهذه المعلومات. يرجى مراجعة هذا الإشعار بعناية.

إشعار بممارسات الخصوصية
DCF-2236
04/03 (جديد)

تم تكليف إدارة الأطفال والعائلات (DCF) فيدراليًا بالحفاظ على سرية معلوماتك الصحية وتود منكم التعرف على ممارسات إدارة الأطفال والعائلات لحماية معلوماتكم الصحية. يجب على إدارة الأطفال والعائلات احترام شروط هذا الإشعار. قد ترد المعلومات التي تحتفظ بها الإدارة من أي من المزمدين الذين تلتقون بهم أثناء وجودكم ضمن عملاء الإدارة. تعرّف المعلومات التي تحتفظ بها الإدارة وتدونها بأنها "معلومات صحية محمية أو PHI". لن تستخدم الإدارة هذه المعلومات الصحية المحمية أو تفصح عنها دون موافقتكم إلا بحسب ما يرد في هذا الإشعار.

يحق لإدارة الأطفال والعائلات تغيير ممارساتها وجعل الأحكام الجديدة سارية بشأن كافة المعلومات الصحية المحمية التي تحتفظ بها. في حال تم تغيير ممارسات الإدارة بشأن المعلومات، ستقوم الإدارة بتعديل الإشعار وجعله متاحًا عند الطلب أو بعد تاريخ النفاذ الخاص بالإشعار. هذا الإشعار ساري اعتبارًا من 14 أبريل 2003.

تشير كلمة **الفرد** إلى الشخص الذي يعد معنيًا بالمعلومات الصحية المحمية.

التعريفات

العلاج هو تقديم الرعاية الصحية وما يتعلق بها من خدمات وتنسيقها أو إدارتها من جانب أحد مزودي الرعاية الصحية أو أكثر.

المعلومات الصحية المحمية تعني المعلومات التي يمكن تحديدها بشكل شخصي التي يتم الحفاظ عليها أو نقلها بأي شكل من الأشكال.

الدفع يتم عن الأنشطة التي يتم الاضطلاع بها بموجب خطة صحية أو عبر مزود رعاية صحية من أجل الحصول على أو توفير نفقات لتقديم الرعاية الصحية.

التفويض هو تصريح يمنحه المريض أو الوصي عليه لاستخدام المعلومات الصحية المعنية أو الإفصاح عنها لأغراض أخرى غير الرعاية الصحية مثل فحص فيروس نقص المناعة أو فحص تعاطي المخدرات.

عمليات الرعاية الصحية هي الأنشطة الإدارية والمالية والقانونية التي تدعم وظائف الرعاية الصحية الأساسية وهي العلاج والدفع.

الإفصاح المسموح به عن معلوماتكم الصحية المحمية قد يتضمن ما يلي:

- الإساءة أو الإهمال
- البحث الطبي
- تنفيذ القوانين
- الشباب المحكوم في قضاياهم
- الصحة العامة
- إشعار أحد أفراد الأسرة أو الوصي عن مكان تواجدك وحالتك

الاستخدامات والإفصاح

تستخدم معلوماتكم الصحية المحمية بشكل أساسي في:

- العلاج - بالمشاركة مع طبيب آخر من أجل هذا العلاج
- الدفع، لصيدلية من أجل الحصول على الأدوية على سبيل المثال
- عمليات الرعاية الصحية - جهود الجودة الداخلية لإدارة الأطفال والعائلات.
- تذكرة لك بمواعيد العلاج أو مؤتمرات الخطة العلاجية أو توفير المعلومات الهامة لكم حول علاجكم وصحتكم.

ما هي حقوقك؟

يحق لك (أو لولي أمرك أو الوصي عليك) أن:

- تطالب كتابيًا بوضع بعض القيود على استخدامات وإفصاحات محددة للمعلومات الصحية المحمية. يحق لإدارة الأطفال والعائلات رفض هذه القيود.
- تلقي مراسلات سرية عن المعلومات الصحية المحمية من خلال طريقة بديلة مثل الإشعار عبر البريد الإلكتروني.
- فحص ونسخ سجلك الصحي عن طريق طلب كتابي فقط.
- طلب تعديل لمعلوماتك الصحية المحمية.
- تلقي حساب لإفصاحات الإدارة عن معلوماتك الصحية المحمية.
- تلقي نسخة ورقية من هذا الإشعار عند الطلب.
- إلغاء التفويض، كتابيًا، في أي وقت.

كيف يمكنك الإبلاغ عن مشكلة؟

إذا شعرت بأنه قد تم انتهاك خصوصيتك، يمكنك تقديم شكوى كتابية لمكتب الخصوصية التابع للإدارة على العنوان Hudson Street, Hartford, CT 505 أو 06106 أو لأمانة وزارة الصحة والخدمات البشرية (DHHS). لن يكون هناك أي انتقام رداً على تقديم الشكوى.

هل تود الحصول على مزيد من المعلومات؟

إذا كان لديك أي معلومات أخرى، يمكنك الاتصال بمكتب الخصوصية التابع للإدارة على الرقم 1-866-360-1734.

أفهم أن سجلاتي محمية بموجب اللوائح الفيدرالية في قانون المسائلة ونقل التأمين الصحي لعام 1996 (HIPAA)، والقانون العام 104-191. كما أفهم أن بإمكانني تقييد أو منع بعض الاستخدامات أو الإفصاحات في أي وقت فيما عدا إلى الحد الذي يخول اتخاذ إجراءات تتعلق بها.

توقيع العميل/ المريض:

(أو الممثل المفوض إذا طلب ذلك)

التاريخ:

توقيع عامل إدارة DCF

(تأكيد على أن العميل تلقى نسخة من الإشعار)

التاريخ: