



L.A. Care
HEALTH PLAN®

إشعار ممارسات الخصوصية



يصف هذا الإشعار كيف يمكن استخدام المعلومات الصحية PHI والإفصاح عنها وكيف يمكنك الوصول إلى هذه المعلومات.

ستحصل على الرعاية الصحية عبر خطة L.A. Care Health Plan المُشار إليها باسم (L.A. Care). بموجب القانون، يتعين على L.A. Care حماية معلوماتك الصحية المحمية. كما يتعين علينا تقديم هذا الإشعار. ويهدف هذا الإشعار إلى إخبارك عن كيفية استخدام معلوماتك الصحية المحمية ومشاركتها، فضلاً عن التعرف على حقوقك. وربما تكون هناك حقوق خصوصية إضافية أكثر صرامة بموجب قانون الولاية.

I. ماذا تعني "المعلومات الصحية المحمية"؟

المعلومات الصحية المحمية: هي المعلومات الصحية التي تحمل اسمك أو رقم التأمين الاجتماعي أو أي معلومات أخرى تتيح للآخرين التعرف عليك، على سبيل المثال يعتبر سجلك الطبي من المعلومات الصحية المحمية حيث إنه يحمل اسمك.

II. كيف نحمي معلوماتك الصحية المحمية؟

تتألف المعلومات الصحية المحمية من المعلومات الشفهية أو المكتوبة أو الإلكترونية (على جهاز الكمبيوتر). وبموجب القانون، يتعين على L.A. Care حماية معلوماتك الصحية المحمية وإطلاعك على واجباتها القانونية وممارسات الخصوصية لديها. كما يتعين علينا إخبارك في حال وقوع خرق لمعلوماتك الصحية المحمية غير المؤمنة.

هذا، وقد جرى تدريب موظفي L.A. Care على كيفية استخدام المعلومات الصحية المحمية أو مشاركتها. علمصاً بأنه لا يتسنى للموظفين الوصول سوى للمعلومات التي يحتاجونها لأداء عملهم فقط. كما يراعي الموظفون ما يجب وما لا يجب التحدث بشأنه حول معلوماتك الصحية المحمية. على سبيل المثال، لا يجوز للموظفين التحدث عنك داخل الأماكن العامة مثل الأروقة. فضلاً عن حماية الموظفين للمستندات المكتوبة أو الإلكترونية التي تحتوي على معلوماتك الصحية المحمية.

تعمل أنظمة الكمبيوتر لدى L.A. Care على حماية معلوماتك الصحية المحمية في جميع الأوقات. وتمثل كلمات المرور الحل الوحيد للقيام بذلك.

لا يتم مشاركة أجهزة الفاكس أو الطابعات أو آلات التصوير أو شاشات الكمبيوتر أو المكاتب أو أقراص الوسائط المحمولة التي تحتوي على معلوماتك الصحية المحمية مع الآخرين ممن لا يملكون حق الوصول إليها. ويتعين على الموظفين عدم ترك المعلومات الصحية المحمية على أجهزة الفاكس أو الطابعات أو آلات التصوير. كما يتعين عليهم التأكد من تسلم الأشخاص المعنيين لها. ويتم حماية أجهزة الوسائط المحمولة التي تحمل معلومات صحية محمية باستخدام كلمة مرور. كما يتم قفل شاشات الكمبيوتر والمكاتب عند عدم استخدامها. إضافة إلى قفل الأدراج والخزانات.

III. تتسم معلوماتك بالشخصية والخصوصية

تحصل L.A. Care على المعلومات الخاصة بك عند انضمامك لخطتنا الصحية. ومن جانبنا، فإننا نستخدم هذه المعلومات كي نوفر لك الرعاية التي تحتاجها. كما نحصل على معلوماتك الصحية المحمية من الأطباء والمعامل والمستشفيات. ونستخدم هذه المعلومات الصحية المحمية لاعتماد خطتك الصحية ودفع مقابلها.

IV. التغييرات التي تطرأ على هذا الإشعار

يتعين على L.A. Care الالتزام بهذا الإشعار. ومع ذلك يحق لنا تغيير ممارسات الخصوصية تلك. علماً بأن أي تغييرات قد تطرأ سيتم تطبيقها على جميع معلوماتك الصحية المحمية بما في ذلك المعلومات التي كانت لدينا قبل التغييرات. ومن جهة أخرى، سوف نخبرك عند إجراء أي تغييرات على هذا الإشعار.

V. كيف يجوز لنا استخدام معلوماتك ومشاركتها؟

يجوز لخطّة L.A. Care استخدام معلوماتك أو مشاركتها لأغراض الرعاية الصحية فقط. تتضمن بعض المعلومات التي نستخدمها ونشاركها ما يلي:

- الاسم.
 - العنوان.
 - الرعاية الصحية الموجهة لك.
 - تكلفة رعايتك.
 - سجل حالتك الصحية.
- فيما يلي بعض الأمور التي نقوم بها بخصوص معلوماتك الصحية المحمية:

- التحقق من أنك مؤمن عليك.
- الموافقة على الرعاية وتقديمها ودفع قيمتها.
- التحقق من جودة الرعاية.
- التأكد من حصولك على الرعاية التي تحتاجها.

فيما يلي بعض الحالات التي نقوم خلالها باستخدام معلوماتك الصحية المحمية ومشاركتها:

- **العلاج:** هناك أنواع من الرعاية يجب الموافقة عليها قبل أن تتمكن من الحصول عليها. ومن ثم سنشارك معلوماتك الصحية المحمية مع الأطباء والمستشفيات وغيرها قبل حصولك على الرعاية التي تحتاجها.
- **السداد:** ربما نرسل الفواتير إلى الخطط الصحية الأخرى أو الأطباء لسداد قيمتها.
- **عمليات الرعاية الصحية:** يجوز لنا استخدام معلوماتك الصحية المحمية للتحقق من جودة الرعاية الصحية المقدمة لك. كما يجوز لنا استخدام معلوماتك الصحية المحمية لأغراض التدقيق وبرامج مكافحة الاحتيال وأعمال التخطيط والمهام اليومية.

VI. استخدامات أخرى لمعلوماتك الصحية المحمية

يجوز لخطّة L.A. Care استخدام بعض من معلوماتك الصحية المحمية أو مشاركتها في إطار القانون.

يجوز لخطّة L.A. Care استخدام معلوماتك الصحية المحمية لمراجعة قرارات السداد أو للتحقق من مدى جودة رعاية L.A. Care المقدمة. ويجوز لنا أيضاً مشاركة معلوماتك الصحية المحمية مع الأشخاص المعيّنين بتقديم الرعاية الصحية أو المكلفين بها.

على الجانب الآخر، يتعين على L.A. Care مشاركة معلوماتك المحمية مع الحكومة الأمريكية للتحقق من مدى امتثال L.A. Care بقواعد الخصوصية.

يجوز لنا مشاركة معلوماتك مع مجموعات أخرى تساعدنا على القيام بعملنا. ولكننا لن نقوم بذلك حتى تتعهد هذه المجموعات كتابة على حفظ معلوماتك.

يجوز لنا الإفصاح عن معلوماتك الصحية المحمية لأغراض تتعلق بالصحة العامة من بينها:

- العمل على منع انتشار الأمراض أو حدوث الإصابات أو حالات العجز أو التحكم بها.
- الإبلاغ عن حالات الولادة والوفاة.
- الإبلاغ عن إساءة معاملة الأطفال أو إهمالهم.
- الإبلاغ عن المشاكل المتعلقة بالأدوية والمنتجات الصحية الأخرى.
- إخبار الأفراد حول سحب المنتجات.
- إعلام الشخص بأنه قد يكون معرضاً لخطر الإصابة بالمرض أو المساعدة في انتشاره.

يجوز لنا أيضاً إخبار السلطات إن اعتقدنا أنك قد وقعت ضحية الامتهان أو الإهمال أو العنف الأسري. وسنقوم بذلك فقط في حال موافقتك أو إذا اقتضى القانون ذلك.

بموجب القانون يجوز لخطّة L.A. Care الإفصاح عن معلوماتك الصحية المحمية لجهة رقابية لأغراض المراجعة أو الفحص أو الإجراءات التأديبية. وتستخدم الحكومة هذه المعلومات لمراقبة نظام الرعاية الصحية والبرامج الحكومية وللتحقق من مدى الامتثال لقوانين الحقوق المدنية.

إذا كنت طرفاً في قضية أو نزاع، يجوز لنا الإفصاح عن معلوماتك الصحية المحمية استجابة لأمر قضائي. كما يجوز لنا الإفصاح عن معلوماتك الصحية المحمية استجابة إلى أمر استدعاء أو طلب استكشاف أو أي عملية قانونية أخرى لشخص ما يكون طرفاً في النزاع. سنقوم بذلك فقط في حال قيام الشخص الطالب لهذه المعلومات بإخبارك بطلبه أو في حال قيامه ببذل جهود معقولة للحصول على طلب لحماية المعلومات.

يجوز لنا الإفصاح عن معلوماتك الصحية المحمية لأي من المسؤولين المعيّنين بتنفيذ القانون وذلك في الحالات التالية:

- استجابة لأمر قضائي أو أمر الاستدعاء أو مذكرة أمر أو إنذار.
- للبحث عن مشتبه به أو متهم هارب أو شاهد أساسي أو شخص مفقود.
- إذا كانت المعلومات تتعلق بشخص وقع ضحية لجريمة مع تعذر الحصول على موافقته.
- إذا كانت المعلومات تتعلق بحالة وفاة نعتقد أنها تمت نتيجة فعل جنائي.
- إذا كانت المعلومات تتعلق بسلوك إجرامي وقع داخل الخطّة الصحية.

يجوز لنا الإفصاح عن المعلومات الصحية المحمية لقاضي التحقيقات أو للطب الشرعي للتعرف على هوية الشخص المتوفى أو لمعرفة أسباب الوفاة. كما يجوز لنا الإفصاح عن المعلومات الصحية المحمية لمديري مراكز تنظيم الجناز حتى يتسنى لهم القيام بعملهم

إن كنت قد وافقت على التبرع بأحد أعضاء جسمك، يجوز لنا الإفصاح عن معلوماتك الصحية المحمية للمجموعات المعنية بتبرعات الأعضاء والأنسجة.

في بعض الحالات، يجوز لنا الإفصاح عن معلوماتك الصحية المحمية لأغراض الأبحاث الطبية. تمر جميع مشاريع الأبحاث بعملية خاصة للموافقة عليها.

يمكننا استخدام المعلومات الصحية المحمية لإيقاف تهديد خطير على صحة وأمان أحد الأشخاص أو عامة الناس. وعليه، فسوف نقدمها فقط للشخص الذي يستطيع المساعدة على إيقاف هذا التهديد. ويمكننا أيضًا استخدام المعلومات اللازمة لتطبيق القانون أو الإفصاح عنها بهدف الإمساك بأحد المجرمين.

إن كنت أحد أفراد القوات المسلحة، يجوز لنا الإفصاح عن معلوماتك الصحية المحمية للسلطات العسكرية. كما يجوز لنا الإفصاح عن معلومات حول الأفراد العسكريين الأجانب للسلطات العسكرية الأجنبية.

ومن جهة أخرى، يجوز لنا الإفصاح عن المعلومات الصحية السرية للمسؤولين الفدراليين وذلك لأغراض الأمن القومي. يستخدم هؤلاء المسؤولون هذه المعلومات لحماية الرئيس أو أي أشخاص آخرين أو رؤساء دول أو لإجراء التحقيقات.

يمكننا أيضًا الإفصاح عن المعلومات الصحية السرية للامتثال لقوانين تعويض العمال أو أي قوانين أخرى.

VII. عند الحاجة لتصريح كتابي

إذا أردنا استخدام معلوماتك الصحية المحمية لغرض غير مدرج هنا، يجب أن نحصل على موافقة كتابية منك. على سبيل المثال، يحتاج استخدام المعلومات الصحية المحمية لأغراض التسويق أو البيع أو مشاركتها إلى موافقة كتابية منك. كذلك في حال استخدام ملاحظات خاصة بالتحليل النفسي أو مشاركتها، فإننا نحتاج لموافقتك. علمًا بأنه يمكنك سحب موافقتك كتابيًا في أي وقت.

VIII. ماذا تعني حقوق الخصوصية؟

يحق لك مطالبتنا بعدم استخدام معلوماتك الصحية المحمية أو مشاركتها. سنرسل إليك نموذجًا لتملأه بما تريد. أو يمكننا ملء النموذج نيابة عنك. ربما لا تتمكن من الاستجابة لطلبك. إذا لم نستطع الاستجابة لطلبك، فسوف نخبرك بذلك.

يحق لك مطالبتنا بمراسلتك كتابياً فقط أو على عنوان مختلف أو مكتب بريد مختلف أو عبر الهاتف. سنرسل إليك نموذجاً لتملأه بما تريد. أو يمكننا ملء النموذج نيابة عنك. سنستجيب للطلبات التي لها ما يبررها.

يحق لك الاطلاع على معلوماتك الصحية المحمية والحصول على نسخة منها. سنرسل إليك نموذجاً لتملأه بما تريد. أو يمكننا ملء النموذج نيابة عنك. ربما يتعين عليك سداد تكاليف النسخ والإرسال عبر البريد. وتجدر الإشارة إلى أن القانون يتيح لنا رفض اطلاعك على بعض الأجزاء من سجلاتك.

يحق لك أن تطلب تغيير سجلاتك إن لم تكن صحيحة. سنرسل إليك نموذجاً لتملأه ولتخبرنا بما ترغب في تغييره. أو يمكننا ملء النموذج نيابة عنك. سنعلمك إذا كان باستطاعتنا عمل التغييرات. وفي حال لم نستطع إجراء التغييرات، سوف نرسل إليك خطاباً بالأسباب. يمكنك مطالبتنا بمراجعة قرارنا إن كنت لا توافق عليه. كما يمكنك أن ترسل خطاباً توضح فيه سبب رفضك. سنحتفظ بهذا الخطاب مع سجلاتك.

يحق لك الحصول على قائمة بتوقيعات مشاركة معلوماتك الصحية المحمية متضمنة ما يلي:

- الأشخاص الذين تشاركنا المعلومات معهم.
- متى تمت مشاركتها.
- أسباب ذلك.
- المعلومات التي شاركناها.

تضم القائمة آخر ستة أعوام مالم تطلب مدى زمني أقصر. لا تحتوي القائمة على المعلومات التي تمت مشاركتها قبل 14 أبريل 2003. لن تشمل هذه القائمة مواعيد مشاركة المعلومات معك أو إن كانت تمت بموافقتك أو كانت بغرض العلاج أو للسداد أو ضمن عمليات الخطة الصحية.

يحق لك أن تطلب نسخة ورقية من هذا الإشعار. يمكنك العثور على هذا الإشعار على موقع الويب التابع لخطة L.A. Care على الرابط التالي: lacare.org. أو يمكنك الاتصال بإدارة خدمات الأعضاء. 888) 839-9909 مقررلاً إلى

IX. كيف يمكنك الاتصال بنا للتعرف على كيفية الاستفادة من حقوقك؟

إن كنت ترغب في الاستفادة من الحقوق الواردة بهذا الإشعار، يُرجى الاتصال بنا أو مراسلتنا على العنوان التالي:

L.A. Care Privacy Officer
L.A. Care Health Plan
1055 West 7th Street, 10th Floor
Los Angeles, CA 90017
هاتف: 1-888-839-9909
TTY/TDD: 711
بريد إلكتروني: PrivacyOfficer@lacare.org

X. الشكاوى

إذا كنت تعتقد أن L.A. Care لم تحم معلوماتك الصحية المحمية، يحق لك تقديم شكوى. يمكنك تقديم شكوى (أو تظلم) بالاتصال بنا على العنوان التالي:

L.A. Care Member Services
1055 West 7th Street, 10th Floor
Los Angeles, CA 90017
هاتف: **1-888-839-9909**
TTY/TDD: **711**

بريد إلكتروني: **PrivacyOfficer@lacare.org**

يمكنك أيضًا الاتصال على:

U.S. Department of Health and Human Services
Office for Civil Rights
Attention: Regional Manager
90 7th Street, Suite 4-100
San Francisco, CA 94103
هاتف: **1-800-839-9909**
فاكس: **1-415-437-8329**
TTY/TTD: **1-800-537-7697**

أعضاء *Medi-Cal* فقط:

California Department of Health Care Services
Office of HIPAA Compliance
Privacy Officer
1501 Capitol Avenue, MS0010
P.O. Box 997413
Sacramento, CA 95899-7413
هاتف: **1-916-445-4646**
هاتف: **1-866-866-0602**
بريد إلكتروني: **PrivacyOfficer@dhcs.ca.gov**

XI. استخدم حقوقك دون خوف

لا تستطيع L.A. Care إلغاء خطة رعايتك الصحية أو إيدائك بأي طريقة كانت نتيجة تقديمك لشكوى أو استخدامك لحقوق الخصوصية الواردة في هذا الإشعار.

XII. تاريخ السريان

سياسات خصوصية L.A. Care سارية منذ 14 أبريل 2003. تمت مراجعة هذا الإشعار ويصبح ساريًا بتاريخ 1 سبتمبر 2015.

XIII. الأسئلة:

إن كان لديك أسئلة حول هذا الإشعار وترغب في معرفة المزيد حوله، يُرجى الاتصال بنا أو مراسلتنا على: **L.A. Care Privacy Officer**

L.A. Care Health Plan
West 7th Street, 10th Floor 1055
Los Angeles, CA 90017

هاتف: **1-888-839-9909**

TTY/TDD: 711

بريد إلكتروني: **PrivacyOfficer@lacare.org**

XIV. هل تحتاج هذا الإشعار بلغة أو بتنسيق مختلف؟

للحصول على هذا الإشعار بلغات أخرى (العربية أو الأرمنية أو الصينية أو الفارسية أو الخميرية أو الكورية أو الروسية أو الأسبانية أو التاجلوجية أو الفيتنامية) أو طباعة بحجم كبير أو نسخة صوتية أو أي تنسيق آخر (عند الطلب)، يُرجى الاتصال بإدارة خدمات أعضاء L.A. Care على الرقم **1-888-839-9909** على مدار 24 ساعة وطوال أيام الأسبوع بما في ذلك أيام الإجازات. يستطيع مستخدمي أجهزة TTY/TDD الاتصال على الرقم **7111**.

كما يمكنك مراسلتنا على:

L.A. Care Privacy Officer
L.A. Care Health Plan
West 7th Street, 10th Floor 1055
Los Angeles, CA 90017

بريد إلكتروني: **PrivacyOfficer@lacare.org**