

إشعار ممارسات الخصوصية الخاص بمركز بريان للصحة

يوضح هذا الإشعار كيفية استخدام معلوماتك الصحية والكشف عنها وكيفية الوصول إلى هذه المعلومات.
الرجاء مراجعته جيداً.

يلزمنا القانون بالاحتفاظ بخصوصية المعلومات الصحية الخاصة بك وأن نقدم لك إشعاراً بواجباتنا القانونية، وممارسات الخصوصية وحقوقك فيما يخص معلوماتك الصحية. وتتضمن معلوماتك الصحية المعلومات الطبية الشخصية، ومعلومات التأمين، والمعلومات الديموغرافية والمدفوعات الطبية. على سبيل المثال، تشتمل على معلومات التشخيص، والأدوية، ووضع التأمين ورقم البوليصا، وتاريخ المطالبات الطبية، والعنوان، ورقم التأمين الاجتماعي الخاص بك.

الواجب عليهم اتباع هذا الإشعار

كيان تابع ومغطى من قبل مركز بريان للصحة

يوضح هذا الإشعار ممارسات الخصوصية الخاصة بالكيان التابع والمغطى من قبل مركز بريان للصحة ("Bryan Health ACE")، أو "Bryan Health")، ويتألف من مركز بريان الطبي "Bryan Medical Center"، وشبكة أطباء بريان "Bryan Physician Network" ومجموعة القلب المتكاملة "L.L.C، Integrated Cardiology Group". يقومون بالعمل مثل بريان للقلب، ومركز كريت الطبي، ومركز ميريك الطبي، وجميع البرامج، والأقسام، والعيادات، ومواقع الخدمة الخاصة بأي كيان تابع. يمكن الحصول على قائمة كاملة بمواقع الأقسام والعيادات من خلال الاتصال بالموظف المسؤول عن الخصوصية في العنوان المذكور في نهاية الإشعار. تعمل جميع الكيانات التابعة لمركز بريان الصحي والتي تكون Bryan Health ACE باستخدام هذا الإشعار وتوزيعه على أنه "الإشعار المشترك لممارسات الخصوصية" وتتبع ممارسات المعلومات الموصوفة في هذا الإشعار عند استخدام السجلات أو المعلومات أو الكشف عنها. كما سيعملون على مشاركة معلوماتك الصحية مع بعضهم البعض بما يقتضي لتنفيذ العلاج، أو الدفع أو عمليات الرعاية الصحية كما هو موصوف في الإشعار.

الفريق الطبي

يصف هذا الإشعار أيضاً ممارسات الخصوصية الخاصة بالأطباء، والممرضات الممارسات والعاملين الآخرين في الرعاية الصحية على طواقم العمل الطبية وموفري الرعاية الصحية الآخرين الذين يوفر خدمات الرعاية الصحية في المستشفيات الخاصة بنا، والعيادات والمواقع الأخرى. ويسمى هذا الترتيب "ترتيب الرعاية الصحية المنظم" أو "OHCA" بين Bryan Health ACE وبين الموفرين المؤهلين لطواقم العمل الطبي الخاصة بالكيانات التابعة المذكورة أعلاه. ونظراً لأن مركز بريان للصحة هو عيادة رعاية متكاملة حيث يتلقى المرضى لدينا الرعاية من طاقم العمل الطبي بمركز بريان وأيضاً من موفرين رعاية مستقلين يوفر خدمات في الكيان التابع، فيجب أن تتمكن الكيانات التابعة لمركز بريان من مشاركة معلوماتك الطبية بحرية من أجل العلاج، والمدفوعات وعمليات الرعاية الصحية كما هو موصوف في هذا الإشعار. وبسبب ذلك، دخل مركز بريان للصحة وجميع الموفرين المؤهلين في طواقم العمل الطبية إلى OHCA والتي بمقتضاها، يقوم مركز بريان والممارسون المؤهلون بما يلي:

- استخدام هذا الإشعار وتوزيعه على أنه الإشعار المشترك لممارسات الخصوصية الخاص بهم؛
- الحصول على إقرار واحد موقع بالاستلام؛
- اتباع الممارسات الخاصة بالمعلومات الموضح في هذا الإشعار عند استخدام سجلات مركز بريان للصحة أو الكشف عنها؛ و
- مشاركة المعلومات الصحية من زائري المرضى الداخليين والخارجيين بين المستلمين بحيث يمكنهم مساعدة مركز بريان للصحة في عمليات الرعاية الصحية الخاصة به.

هذا الإشعار ليس لفرض علاقة عمل بين طبيب مستقل أو ممارس آخر وبيننا أو إنشاءها. OHCA لا تغطي ممارسات المعلومات أو المعلومات الصحية الخاصة بأفراد طاقم العمل الطبي في عياداتهم الخاصة أو في أماكن أخرى لعملهم.

حقوقك الشخصية

طلب الحظر

يحق لك طلب حظر المعلومات الطبية أو الحد منها التي نستخدمها أو نكشف عنها الخاصة بك من أجل العلاج، أو المدفوعات أو عمليات الرعاية الصحية أو إلى أشخاص مشتركين في الرعاية الخاصة بك. نحن غير مطالبين بالموافقة على طلبك، باستثناء أمر واحد موضح في الفقرة التالية وسوف نعلمك بشأن القرار الذي توصلنا إليه فيما يخص طلبك.

نحن مطالبون بالموافقة على طلبك بعدم كشف معلومات صحية معينة إلى خطة الرعاية الصحية الخاصة بك من أجل المدفوعات أو عمليات الرعاية الصحية إذا قمت بالدفع الكامل خلال - 30 يومًا لجميع النفقات المتعلقة بهذه الخدمة، وأن يكون هذا الكشف غير مطلوب من قبل القانون. ينطبق هذا الحظر فقط على السجلات التي تتعلق بالخدمة التي دفعت تكاليفها بالكامل فقط. إذا تلقينا لاحقًا تخويلاً منك مؤرخًا بتاريخ بعد تاريخ طلب بالحظر بخولنا بالكشف عن جميع السجلات الخاصة بك إلى شركة خطة الرعاية الصحية الخاصة بك سوف نفترض أنك سحبت طلبك الخاص بالحظر.

تقوم العديد من الكيانات المختلفة المغطاة والمذكورة في بداية هذا الإشعار باستخدام هذا الإشعار. ومع ذلك، لا يشمل ذلك بالضرورة على جميع الكيانات المغطاة المشتركة في الرعاية التي تتلقاها في أحد الأماكن التابعة لمركز بريان للصحة. يجب أن تقوم بتقديم طلب منفصل لكل كيان مغطى من الكيانات التي ستتلقى منها الخدمات والتي يتضمنها طلبك لأي نوع من أنواع الحظر. تشمل أمثلة على هذه الكيانات المغطاة على الجراح الذي يقوم بإجراء العملية الجراحية الخاصة بك، وأخصائي الأشعة الذي يقوم بقراءة أشعة x، أو المسؤول في المستشفى الذي يتابع جميع الرعاية الطبية الخاصة بك وأي متخصص آخر مشترك. إذا كانت لديك أسئلة بشأن الكيانات المغطاة المشتركة في الرعاية الخاصة بك، ففضل بالاتصال بالمسؤول عن الخصوصية في مركز بريان للصحة باستخدام معلومات الاتصال في نهاية هذا الإشعار.

الوصول إلى المعلومات الصحية

يمكنك التقيصي واستلام نسخة ورقية أو إلكترونية من كثير من المعلومات الصحية التي نحتفظ بها عنك، مع بعض الاستثناءات. في معظم الحالات، نرد على طلبك خلال 30 يومًا. إذا احتفظنا بالمعلومات الصحية إلكترونيًا في سجل واحد أو أكثر وطلبت الحصول على نسخة إلكترونية، فسوف نقوم بتوفير المعلومات لك بالصيغة الإلكترونية وبالتنسيق الذي طلبته، إذا كان قابلاً للإنتاج بالفعل. إذا لم نتمكن من إنتاج السجل بالصيغة الإلكترونية والتنسيق الذي طلبته، فسوف نقوم بإنتاجه بصيغة إلكترونية مقروءة أخرى بالاتفاق بيننا. قد نطالبك برسوم نظير إنتاج النسخ أو، إذا طلبت واحدة، ملخصًا. إذا طلبت منا نقل معلوماتك الصحية إلى شخص آخر، فسوف نقوم بفعل ذلك، بشرط الحصول على أمر خطي موقع منك يحدد بوضوح المستلم ومكان التسليم.

تعديل

يمكنك أن تطلب منا تعديل معلومات صحية معينة نحتفظ بها في سجلاتنا. نحن غير مطالبين بعمل جميع التعديلات المطلوبة، ولكن سوف ننظر في كل طلب بعناية. إذا قمنا برفض الطلب الخاص بك، فسوف نقدم لك توضيحًا مكتوبًا بالأسباب وبحقوقك.

المحاسبة

يحق لك استلام بيان عن كشف المعلومات الذي تم بشأن المعلومات الصحية الذي قمنا به بأنفسنا أو من خلال إحدى المؤسسات التابعة لنا لمدة ست سنوات سابقة لطلبك. لا يشمل حقك في الحصول على بيان على كشف العلاج، والمدفوعات وعمليات الرعاية الصحية وبعض أنواع الكشف، مثل، جزء من توجيهات المنشأة أو الكشف بتصريح منك. البيان الأول خلال أي فترة تتكون من 12 شهرًا يكون مجانيًا ثم تتم محاسبتك عن كل بيان لاحق تقوم بطلبه في الفترة الزمنية نفسها التي تتكون من 12 شهرًا.

الاتصالات المهمة

يمكنك الطلب أن نقوم بالاتصال بك بشأن معلوماتك الصحية بطريقة معينة أو في مكان معين. سنعمل على الموافقة على طلبك إذا كان معقولًا ويحدد الموقع أو الوسيلة البديلة.

إشعار بالاختراق

نحن مطالبون قانونًا بإعلامك عن أي اختراق يتم لمعلوماتك الصحية. سنعمل على تقديم هذا الإشعار لك بدون أي تأخير غير منطقي، ولكن في أي حال من الأحوال سيكون بعد 60 يومًا من اكتشافنا لهذا الاختراق.

كيفية ممارسة هذه الحقوق

جميع المطالبات بهذه الحقوق يجب أن تكون خطية. نقوم بالرد على طلبك في الأوقات المحددة وفقًا للإجراءات الخطية الخاصة بنا وكما ينص عليه القانون. يمكنك الحصول على استمارات الطلب أو ممارسة حقوقك من خلال الاتصال بقسم إدارة المعلومات الخاص بنا على الرقم 402-481-8424.

استخدامات معلوماتك الصحية والكشف عنها بدون تصريح منك

فيما يلي أنواع الاستخدامات الخاصة بالكشف عن المعلومات الصحية التي يمكننا القيام بها بدون تصريح منك. إذا تم منع أحد هذه الاستخدامات من قبل قانون الولاية أو القانون الفيدرالي فسوف نلتزم بتعليمات القانون الخاصة بهذه الولاية أو القانون الفيدرالي. فيما يلي وصف عام فقط ولا يغطي جميع الأمثلة الخاصة باستخدام المعلومات الصحية والكشف عنها في فئة واحدة.

سوف نقوم باستخدام معلوماتك الصحية والكشف عنها لأغراض العلاج.

على سبيل المثال:

- سوف نقوم باستخدام معلوماتك الصحية والكشف عنها مع الممرضات، والأطباء، والفنيين المشاركين في رعايتك في مركز بريان للصحة.
- كما سنكشف عن معلوماتك الصحية للطبيب الخاص بك وأي أطباء آخرين، وموفرو الخدمات الصحية، والمنشآت الصحية للاستخدام في علاجك في المستقبل.
- إذا تم تحويلك إلى منشأة ترميز، فسوف نقوم بإرسال المعلومات الصحية الخاصة بك إلى منشأة الترميز.

وسوف نستخدم معلوماتك الصحية ونكشف عنها لأغراض الدفع.

على سبيل المثال:

- سوف نستخدم المعلومات الصحية الخاصة بك لإعداد الفواتير الخاصة بك، وسوف نرسل المعلومات الصحية الخاصة بك إلى شركة التأمين مع فواتيرك.
 - يمكن أن نقوم بالكشف عن معلوماتك الصحية إلى موفري رعاية طبية آخرين، وخطط الرعاية الطبية، ودور الرعاية الصحية لأغراض الدفع.
 - إذا تم إحضارك بواسطة سيارة إسعاف، فيمكن أن نكشف عن معلوماتك الصحية إلى موفر سيارة الإسعاف لأغراض الفواتير.
- إذا كان قانون الولاية ينص على ضرورة الحصول على تصريح منك قبل الكشف إلى الموفرين الآخرين أو شركات التأمين الصحي لأغراض الدفع، فسوف نقوم بالحصول على تصريح منك.

وسنستخدم معلوماتك الصحية ونكشف عنها لأغراض عمليات الرعاية الصحية.

على سبيل المثال:

- يقوم أفراد طاقم العمل الطبي أو أفراد من القوة العاملة الخاصة بنا بمراجعة المعلومات الصحية الخاصة بك لتقييم العلاج والخدمات المقدمة، وأداء طاقم العمل لدينا في العناية بك.
- في بعض الحالات، سوف نعمل على تجهيز المعلومات الصحية الخاصة بك إلى أطراف أخرى مؤهلة لعمليات الرعاية الصحية.
- شركة الإسعاف على سبيل المثال، قد تطلب معلومات عن حالتك لمساعدتهم في معرفة ما إذا قاموا بالعمل الصحيح للمساعدة في استقرار حالتك الطارئة أم لا.

إذا نص قانون الولاية على ضرورة الحصول على تصريح منك قبل الكشف عن المعلومات الطبية الخاصة بك إلى موفرين آخرين أو شركات تأمين صحي أخرى لأغراض عمليات الرعاية الصحية، فسوف نقوم بالحصول على تصريح منك.

سوف نسمح لشركاء العمل لدينا باستخدام المعلومات الصحية الخاصة بك أو الكشف عنها للقيام بأعمالهم من أجلنا.

على سبيل المثال، يمكن أن نقوم بالكشف عن معلوماتك الصحية إلى شركة فوترة خارجية من أجل مساعدتنا في حساب فواتير الخدمات.

سجل المرضى

خلال تواجدك كمريض في مركز بريان للصحة، قد يتم إدراج اسمك، وموقعك في سجل مرضى المنشأة، وحالتك العامة (أي، طبيعية، خطيرة، وما إلى ذلك)، والانتماء الديني في سجل المرضى. قد يتم تقديم هذه المعلومات إلى بعض رجال الدين إلا فيما يتعلق بالانتماء الديني، وإلى أشخاص آخرين يسألون عنك شخصيًا. لن نقوم بإدراج المعلومات الخاصة بك في سجل المرضى إذا اعترضت على ذلك أو إذا منعنا قانون الولاية أو القانون الفيدرالي.

العائلة والأصدقاء وآخرين

يمكن أن نكشف عن موقعك أو حالتك العامة للعائلة أو إلى ممثلك الشخصيين أو إلى شخص آخر تحدده بنفسك. إذا قام أي شخص من هؤلاء بالمشاركة في رعايتك أو الدفع مقابل الرعاية، يمكننا أيضًا الكشف لهم عن هذه المعلومات الصحية بما يتعلق مباشرةً بمشاركتهم. سنقوم فقط بالكشف عن هذه المعلومات في حالة موافقتك، مع حقك في الاعتراض من عدمه، أو إذا تبين لنا في رأينا المهني، أنه من مصلحتك أن تسمح للشخص بتلقي المعلومات أو التصرف نيابة عنك. على سبيل المثال، يمكننا أن نسمح لفرد من العائلة بالحصول على الوصفات الطبية، أو الإمدادات الطبية، أو الأشعة السينية الخاصة بك. يمكننا أيضًا الكشف عن معلوماتك إلى كيان يساعد في تخفيف آثار الكوارث بحيث يتم إعلام العائلة أو الشخص المسؤول عن رعايتك بمكانك وحالتك.

ما ينص عليه القانون

سوف نستخدم المعلومات الخاصة بك والكشف عنها كما ينص عليه القانون الفيدرالي، أو قانون الولاية أو القانون المحلي، بما في ذلك الكشف عن معلوماتك إلى أمين وزارة الصحة والخدمات الإنسانية لتقييم مدى التزامنا بقوانين الخصوصية.

أنشطة الصحة العامة

يمكننا الكشف عن معلوماتك الصحية لأغراض أنشطة الصحة العامة. قد تشمل هذه الأنشطة على الكشف إلى:

- سلطة مسؤولة عن الصحة العامة ومخولة من قبل القانون لجمع هذه المعلومات أو استلامها بغرض منع انتشار الإصابة بالمرض، أو الإعاقة، أو السيطرة عليها؛
- والسلطات المناسبة المخولة لاستلام التقارير الخاصة بسوء معاملة الأطفال وإهمالهم؛
- الكيانات التابعة إلى FDA لأغراض المراقبة أو الإبلاغ عن الجودة والأمان الخاص بمنتجات الكيان التابع لـ FDA؛
- ولإعلام شخص قد يكون عرض إلى مرض أو قد يكون معرضًا لخطر التقاط عدوى أو نشر المرض أو الحالة؛ و
- بموافقة أحد الوالدين أو الوصي، لإرسال الإثبات الخاص بالتحصينات اللازمة للمدرسة.

سوء المعاملة أو الإهمال أو العنف المنزلي

يمكن لنا إعلام السلطة الحكومية المناسبة إذا اعتقدنا أنك كنت ضحية لسوء المعاملة أو الإهمال أو العنف المنزلي. ما لم يتم طلب هذا الكشف من قبل القانون (على سبيل المثال، للإبلاغ عن نوع معين من الإصابات)، نجعل هذا الكشف فقط بموافقتك.

أنشطة الإشراف على الصحة

يمكننا الكشف عن المعلومات الصحية إلى وكالة إشراف على الصحة من أجل الأنشطة المصرح بها من قبل القانون قانونًا. تشمل أنشطة الرقابة هذه على، على سبيل المثال، المراجعات، والتحقق، والفحوصات، والتراخيص. تعد هذه الأنشطة ضرورية للحكومة لمراقبة نظام الرعاية الصحية، والبرامج الحكومية، والالتزام بقوانين الحقوق المدنية.

الإجراءات القضائية والإدارية

إذا كنت معنيًا بدعوى قضائية أو نزاع قضائي، يمكننا الكشف عن المعلومات الصحية عنك استجابة لأمر المحكمة أو أمر إداري. كما يمكننا الكشف أيضًا عن المعلومات الصحية عنك استجابة إلى استدعاء المحكمة، أو طلب الكشف، أو عملية قانونية أخرى من قبل شخص آخر يشارك في النزاع، وذلك فقط إذا تم بذل مجهودات معقولة لإعلامك بالطلب أو للحصول على أمر من المحكمة لحماية المعلومات المطلوبة.

تنفيذ القانون

يمكننا الكشف عن بعض المعلومات الصحية إذا طُلب منا ذلك من قبل مسؤول عن تنفيذ القانون.

على سبيل المثال، يمكننا الكشف عن المعلومات الصحية:

- في حال كان ذلك ملزمًا من قبل القانون، بما في ذلك الإبلاغ عن بعض الجروح والإصابات البدنية؛
- واستجابةً لأمر المحكمة، أو طلب الاستدعاء، أو الضمان، أو الدعوة، أو عمليات مشابهة؛
- لتحديد أو تحديد موقع مشتبه به أو محتال أو شهود عيان أو شخص مفقود؛
- وفي حالات الطوارئ للإبلاغ عن جريمة؛ أو موقع الجريمة أو الضحايا؛ أو الهوية، أو الوصف، أو الموقع الخاص بالشخص الذي ارتكب الجريمة؛
- ولإبلاغ السلطات عن موت نعتقد أنه حدث نتيجة وقوع جريمة؛
- ومعلومات نعتقد أنها دليل على حدوث جريمة في المباني الخاصة بنا؛ و
- إذا كنت ضحية جريمة ما وذلك إذا حصلنا على موافقتك أو إذا لم تتمكن من الحصول على موافقتك في ظروف معينة محددة.

الأشخاص المتوفون

نحن مطالبون بتطبيق التدابير الاحترازية لحماية معلوماتك الصحية لمدة 50 سنة بعد وفاتك. بعد وفاتك يجوز لنا الكشف عن معلوماتك الصحية إلى قاضي الوفيات المشبوهة، أو الطبيب الشرعي، أو مدير الجنازات وفقًا لما يلزم لهم لتنفيذ المهام الخاصة بهم، وبالإضافة إلى ممثل شخصي (على سبيل المثال، القائم على أعمالك). يمكننا أيضًا الكشف عن معلوماتك الصحية إلى فرد من العائلة أو شخص آخر يعمل كممثل شخصي لك أو كان مشارك في الرعاية الخاصة بك أو الدفع مقابل الرعاية قبل وفاتك، وذلك إذا كان ذلك ملائمًا لمشاركة هذا الشخص، وذلك ما لم تذكر عكس ذلك.

التبرع بالأعضاء أو العين أو الأنسجة

يمكننا الكشف عن المعلومات الصحية إلى بنوك أو مؤسسات أو كيانات لزرع وتحصيل العيون أو الأعضاء أو الأنسجة كما يلزم لتسهيل التبرع بالأعضاء أو العيون أو الأنسجة وزرعها.

البحث

في ظروف خاصة، يجوز لنا استخدام المعلومات الصحية أو الكشف عنها لأغراض البحث، وفقاً لإرشادات سلامة خاصة. على سبيل المثال، يجوز لنا الكشف عن المعلومات للباحثين عندما تقوم لجنة خاصة راجعت موضوع البحث وأستت بروتوكولات لضمان خصوصية المعلومات الصحية بالموافقة على الأبحاث. يجوز لنا الكشف عن معلوماتك الصحية إلى الأشخاص الذين يستعدون لإجراء مشروع بحثي، ولكن سنظل المعلومات على الموقع.

أشياء تهدد الصحة أو السلامة

في ظروف خاصة، يجوز لنا استخدام معلوماتك الصحية والكشف عنها لتجنب تهديد خطير على الصحة والسلامة إذا اعتقدنا جدياً أن استخدام معلوماتك الصحية أو الكشف عنها يعد ضرورة لمنع التهديد أو تقليله ويكون هذا الكشف لشخص قادر على منع أو تقليل التهديد (بما في ذلك الهدف) أو ما هو ضروري لسلطات تنفيذ القانون لتحديد أو اعتقال شخص متورط في جريمة.

وظائف مخصصة للحكومة

يجوز لنا استخدام معلوماتك الصحية والكشف عنها لإجراءات الأمن القومي والمخابرات من قبل القانون أو لخدمات حماية الرئيس. إذا كنت شخصاً عسكرياً، فيجوز لنا الكشف للسلطات العسكرية في ظروف معينة. إذا كنت نزيلاً في مؤسسة تهييبية أو في الحجز من قبل مسؤول تنفيذ القانون فيجوز لنا الكشف عن المعلومات الضرورية إلى المؤسسة التهييبية، أو وكلائها أو الموظف المسؤول عن تنفيذ القانون من أجل صحتك وصحة وسلامة الأشخاص الآخرين.

تعويض العمال

يجوز لنا الكشف عن معلوماتك الصحية كما ينص عليه القانون من أجل تعويضات العمل أو برامج مشابهة تقدم امتيازات للإصابات أو الأمراض المتعلقة بالعمل.

الاستخدامات والكشف الطارئ

هناك بعض الاستخدامات أو الكشف الطارئ عن معلوماتك التي تحدث عند تقديم الخدمات لك أو القيام بالأعمال. على سبيل المثال، بعد الجراحة تحتاج الممرضة أو الطبيب إلى استخدام اسمك لتحديد أفراد العائلة الذين قد ينتظرونك في منطقة الانتظار. وبعض الأشخاص الآخرين المنتظرين في المنطقة نفسها سيسمعون اسمك عندما ينادى عليك. نقوم بعمل جهود معقولة للحد من هذه الاستخدامات والكشف الطارئ.

تبادل المعلومات الصحية

إننا نشارك في نظام تبادل معلومات إلكتروني واحد أو أكثر يسمح لنا بالتبادل الإلكتروني للمعلومات الصحية الخاصة بك مع موفرين آخرين مشاركين (على سبيل المثال، الأطباء والمستشفيات) وخطط الرعاية الصحية ومؤسسات العمل الخاصة بهم. على سبيل المثال، يجوز لنا السماح بخطة الرعاية الصحية التي توفر لك التأمين بالوصول الإلكتروني إلى السجلات الخاصة بنا للتحقق من مطابقة المدفوعات مقابل الخدمات التي نوفرها لك. أو، يجوز لنا السماح للطبيب الموفر للرعاية الخاصة بك الوصول الإلكتروني إلى السجلات للحصول على معلومات محدثة يمكنه من خلالها معالجتك. كما ذكر من قبل في هذا الإشعار، المشاركة في تبادل المعلومات الصحية يسمح لنا أيضاً بالوصول الإلكتروني إلى المعلومات الصحية من الموفرين المشاركين الآخرين وخطط الرعاية الصحية لأغراض المعالجة والدفع وعمليات الرعاية الصحية كما ذكر في هذا الإشعار. يجوز لنا في المستقبل السماح لأطراف خارجية أخرى، على سبيل المثال، وزارات الصحة العامة التي تشارك في تبادل المعلومات الصحية، بالوصول الإلكتروني إلى معلومات الصحة للأغراض المسموح بها كما وصف في هذا الإشعار.

تذكيرات بالمواعيد

يجوز لنا الاتصال بك لتذكيرك بموعد العلاج أو الخدمات الطبية الخاصة بك.

بدائل العلاج

يجوز لنا الاتصال بك لتوفير معلومات عن بدائل العلاج أو امتيازات أخرى تتعلق بالصحة والخدمات قد تكون مهمتهاً بها.

التمويل

يجوز لنا الاتصال بك كجزء من جهود البحث عن التمويل. ويجوز لنا أيضاً استخدام المعلومات الخاصة بك أو الكشف عنها إلى مؤسسة عمل أو إلى مؤسسة تتعلق بمركز بريان للصحة مثل اسمك وعنوانك ورقم الهاتف وتواريخ تلقي العلاج أو الخدمات، الطبيب المعالج، ومعلومات النتائج وإدارة الخدمات (على سبيل المثال، قسم القلب أو جراحة العظام)، بحيث يمكننا أو يمكنهم الاتصال بك لجمع الأموال من أجل مركز بريان للصحة. وستكون لديك الفرصة لإلغاء الاشتراك وعدم تلقي المزيد من الاتصالات بشأن جمع التموليات المتعلقة بحملات تمويل معينة أو استئناف ما أنت متعاقد عليه ما لم نرسل اتصالاً بالفعل قبل استلام إشعار باختيار إلغاء الاشتراك.

الاستخدامات والكشف الذي يتطلب تصريحًا منك

- توجد استخدامات عديدة للمعلومات والكشف عنها لا تتم إلا بموافقتك الخطية عليها. ويشتمل ذلك على:
- الاستخدامات والكشف غير المذكور أعلاه – سنقوم بطلب الحصول على موافقتك لأي كشف عن معلوماتك الصحية لم يتم ذكره في الأمثلة السابقة.
 - ملاحظات العلاج النفسي – وهي الملاحظات التي قام بعملها متخصص في الصحة العقلية لتوثيق المحادثات خلال جلسات الاستشارة الخاصة أو في مجموعة علاجية مشتركة. وتتطلب العديد من أنواع الكشف أو ملاحظات العلاج النفسي موافقتك.
 - الاستخدامات والكشف بغرض التسويق – لن نقوم باستخدام المعلومات الصحية أو الكشف عنها لأغراض تسويقية بدون موافقتك. علاوة على ذلك، إذا كنا سنلتقى تعويضات مالية من طرف ثالث مقابل التسويق، فسنخبرك بذلك في استمارة الموافقة.
 - بيع المعلومات الصحية – لن نقوم ببيع معلوماتك الصحية إلى أطراف أخرى بدون موافقتك. وستنص أي موافقة مثل تلك الموافقات على تلقينا لمبلغ مالي في هذه المعاملة.

وإذا وافقت، يمكنك سحب موافقتك في أي وقت من خلال إشعارنا وفقًا لإجراء الموافقة الخاص بنا والتعليمات الموجودة في استمارة الموافقة. ولن يتم الاعتبار بإبطال الموافقة إذا تم الاستخدام والكشف بناءً على موافقة سابقة.

حول هذا الإشعار

نحن مطالبون باتباع شروط الإشعار الساري في الوقت الحالي. ويحق لنا تغيير الممارسات والشروط الخاصة بالإشعار وعمل ممارسات وبنود جديدة للإشعار تسري على جميع المعلومات الصحية التي نحفظ بها. وقبل أن نقوم بهذه التغييرات ونفعلها، سنقوم بإتاحة الإشعار المنقح من خلال إرساله إلى المناطق المسجلة الخاصة بنا، حيث تتوفر أيضًا نسخ منه. كما سيتم أيضًا نشر الإشعار المنقح على موقع الويب على: bryanhealth.org. كما يحق لك استلام هذا الإشعار بصيغة خطية. لذا يُرجى التواصل مع مسؤول الخصوصية على العنوان المذكور أدناه للحصول على نسخة خطية.

الشكاوى

إذا كان لديك مخاوف بشأن ممارسات الخصوصية أو كنت ترى انتهاكًا لحقوق الخصوصية، يمكنك تقديم شكوى إلى مركز بريان للصحة باستخدام معلومات الاتصال الموجودة في نهاية هذا الإشعار. كما يمكنك أيضًا تقديم شكوى خطية إلى وزارة الصحة والخدمات الإنسانية الأمريكية. ولن تواجه بأي أفعال انتقامية لتقديم شكوى.

معلومات الاتصال

مسؤول الخصوصية
BryanHealth
1600 S. 48th St
Lincoln, NE 68506
402-481-8961

تاريخ سريان الإشعار: 3 مارس، 2018؛ الإصدار 3
المرجع: الفقرة 45 من قانون اللوائح الفيدرالية، القسم 164.520