



المصلحة العامة لماستشوستس دائرة الصحة العقلية

اشعار ممارسات الخصوصية

هذا الاشعار يبين كيفية استخدام او الإفصاح عن معلوماتك الصحية وكيف يمكنك الحصول على هذه المعلومات.
الرجاء اقراه بتمعن

تاريخ فعالية الاشعار: 1 مارس 2022

الخصوصية

دائرة الصحة العقلية (DMH) ملزمة قانونيا وبقانون الولاية بالحفاظ على خصوصية معلوماتك الصحية المحمية (PHI). PHI تتضمن أي معلومات تتضمن معلوماتك التعريفية للحالة الجسدية والعقلية، الرعاية الصحية التي تستلمها، ومعلومات الدفع للرعاية الصحية. ومعلومات العلاج من عيادات أخرى يمكن ان تضمن بال PHI الخاص بك.

DMH ملزمة قانونيا لتقديم هذا الاشعار لك للتوضيح لك بكيفية مشاركتهم ال PHI الخاص بك وتبليغك بحقوقك. DMH يجب ان تتبع ممارسات الخصوصية كما هو موضح في احدث اشعار لممارسات الخصوصية.

التغييرات في هذا الاشعار

DMH مخولة بتغيير ممارساتها للخصوصية او الشروط الموضوعية في هذا الاشعار باي وقت. التغييرات سوف تنطبق على PHI التي بحوزة DMH بالإضافة الى PHI التي سوف تستلمها DMH في المستقبل. اخر اصدار لاشعار الخصوصية سوف يوضع في دوائر DMH وبرامجه، على موقع DMH الالكتروني (www.state.ma.us/dmh)، وسوف يكون متوفرا للطلب. كل اشعار الخصوصية سوف يحتوي على تاريخ.

كيفية استخدام والإفصاح عن PHI خاصتك من قبل DMH

ان DMH مصرح لهم باستخدام PHI الخاص بك في داخل دوائر DMH ومشاركتها خارج المنظمة بدون تخويلك للأسباب التالية:

1. **للعلاج** – DMH لديهم الصلاحية باستخدام مشاركة PHI للأطباء، الممرضين، الأطباء المقيمين او طلاب الطب ومقدمي الرعاية الصحية، المساهمين بالعلاج الصحي لك ومقدمي الخدمات المشتركة. PHI الخاص بك سوف يستخدم في تطوير علاجك و\او لخدمات الخطة الصحية ولتقديم التقييمات الروتينية والفحوصات. PHI من الممكن ان يشارك مع اخصائيي الرعاية الصحية والأطباء للحصول على الوصفات العلاجية، التحاليل المخبرية، الاستشارات، ولاغراض أخرى لاحتياجاتك الصحية. PHI سوف يشارك للمعالجين الصحيين لاحتالتك الى خدمات ولتحديد وتقديم الخدمات التي تستلمها.

2. **لدفع التكاليف** – DMH يمكنهم استخدام مشاركة PHI خاصتك لفوترة وسحب الدفعات لخدماتك الصحية. DMH مصرحة بالإفصاح عن أجزاء من PHI لبرامج Medicaid او Medicare او جهة أخرى مغطاة للتكاليف لتقرير اذا كانوا سوف يقومون بالدفع، او بالحصول على موافقة مسبقة، او لدعم أي فاتورة او تقرير.

3. **لعمليات الرعاية الصحية** – DMH باستطاعتهم استخدام مشاركة PHI لدعم نشاطات مثل تخطيط البرامج، نشاطات الإدارة والإدارية، ضمان النوعية، استلام والاجابة عن الشكاوي، برامج الطوعية (مثل، Medicare)، التدقيق، تدريب وترخيص اخصائيو الرعاية الصحية، والتشهاد والترخيص (مثل المفوضية المدمجة)

4. **تذكير المواعيد** – DMH تستطيع استخدام PHI لتذكيرك بمواعيدك او تعليمات المراجعة او توفير لك معلومات بخصوص بدائل علاجية او فوائد صحية أخرى وخدمات التي من الممكن ان تكون ذات أهمية لك.

5. **شركاء الاعمال - DMH** باستطاعتهم استخدام مشاركة PHI للمتعاقدين، الوكلاء وشركاء الاعمال الآخرين الذين يساندون DMH بالحصول على الدفعات او استمرارها بعمليات الاعمال. اذا DMH قامت بمشاركة PHI الخاص بك لشركاء الاعمال، سوف تقوم DMH بعمل عقد مكتوب مع ذلك الشريك للتأكد من الحفاظ على امان PHI الخاص بك.

6. **العائلة والأصدقاء رجال الدين - DMH** من الممكن ان يشاركوا جزء محدد من PHI للأسباب التالية:

- رجال الدين - اذا وافقت، شفويا او غير ذلك، الانتماء الديني الخاص بك سوف يتم مشاركته مع رجال الدين.
- للاهل، الأصدقاء او غيرهم - اذا وافقت او لم تعارض، PHI من الممكن ان يشارك مع اشخاص المسؤولين عن رعايتك او لدفع تكاليف علاجك اذا كانوا مسؤولين عن علاجك بشكل مباشر او عن دفع تكاليف علاجك.

7. **تطلبه القانون - DMH** باستطاعتهم استخدام مشاركة PHI اذا تطلب قانونيا، مثلا كالتبليغ عن جنحة ارتكبت في داخل البناية 'الملاحقة لامر قضاي' لتبليغ إساءة معاملة او اهمال، او لحالات أخرى التي تكون DMH ملزمة بالتبليغ و/او مشاركة PHI طبقا لقانون التشريع والقوانين.

8. **الدعوى القضائية والخلافات -** اذا قمت باستخدام دعوى قضائية او دعوى أخرى ضد DMH او ضد موظفينا او الوكلاء الخاصين بنا، يمكننا استخدام ومشاركة PHI الخاص بك للدفاع عن انفسنا.

9. **لاسباب أخرى - DMH بإمكانهم استخدام مشاركة معلوماتك الصحية المحمية (PHI):**

- للوصاية او إجراءات الالتزام عندما تكون DMH جزء؛
- لإجراءات قانونية وقضائية أخرى اذا وافق المؤهلات؛
- للدوائر الحكومية المسؤولة عن قضايا سوء المعاملة او الإهمال؛
- لأغراض الأبحاث، بعد مراجعة داخلية دقيقة؛
- لتفادي تهديد خطير للصحة او للامان؛
- للأشخاص المسؤولين عن رعايتك في حالة الطوارئ اذا استوفيت معايير معينة؛
- للمؤسسات الإصلاحية في حال كونك متهم او كنت معتقل من قبل مفوض قانوني، نستطيع مشاركة PHI خاصتك من ضباط السجن او ضباط فرض القانوني اذا كان ضروريا لتقديم العلاج الصحي، او للحفاظ على الأمان، الحماية والانضباط في المكان الذي انت فيه؛
- لمسؤولي الصحة العامة المخولين للرعاية الصحية لنشاطات الصحة العامة مثل مراقبة الامراض او تقديم الاحصائيات المهمة؛
- للجن الحكومية المخولة بالقيام بتدقيق، التحقيقات، وتفتيش مؤسستنا. هذه اللجن تقوم بمراقبة نظام الرعاية الصحية، برامج الفوائد الحكومية مثل Medicaid و Medicare، والتزاما بالمقومات الحكومية والبرامج وقانون الحقوق المدنية؛
- لدعوى تعويض الموظفين؛
- لبعض المهام الحكومية اذا تم موافقة معايير معينة؛ و
- في حالات معينة مثل وفاتك، من الممكن ان تشارك PHI الخاص بك مع الطب الشرعي، الفاحصين الشرعيين، المسؤولين عن الجنازة، والحصول على أعضاء او انسجة معينة من منظمات معينة؛
- مع مسؤولي إنفاذ القانون عندما يكون الشخص الذي يُزعم أنه ارتكب جريمة ضدك هو إحدى منشآت إدارة الصحة العقلية أو أحد موظفي البرنامج.

الاستخدامات\المشاركات التي تتطلب تخويل كتابي

تتطلب DMH ان تحصل عن تخويل كتابي منك او من الشخص المخول قانونيا للاستخدامات\المشاركات التي ما فوق العلاجات، الدفعات، وعمليات الرعاية الصحية، عدا في حالة استثناء من المذكورة أعلاه. تستطيع الغاء أي تخويل في أي وقت، على شرط ان يكون كتابيا. الإلغاء سوف يوقف استخدامات ومشاركات مستقبلية ما عدا التي عمل بها مسبقا من قبل DMH بتخويلك.

التخويل مطلوب لمعظم الاستخدامات والمشاركات لملاحظات العلاج النفسي (هذه الملاحظات التي يستعملها بعض أطباء العلاج النفسي التي تسجل مواعيدك التي معهم والتي غير مخزنة بملفك الطبي)، واستخدام بعض المواد والاضطرابات ومعلوماتها،

فحوصات HIV (نقص المناعة المكتسب) ونتائجها، وبعض المعلومات الوراثية حتى اذا كان الطلب للعلاج، الفوترة، او العمليات العلاجية الموصوفة أعلاه.

بالرغم من ان الاستخدامات\الاشتراكات التالية غير مدققة من قبل DMH، يجب علينا تبليغك ان أي استخدام او مشاركة PHI للتسويق المتعلق بالمكافئة ل DMH سوف يتطلب تحويل. وبالمثل، لبيع PHI، DMH، يجب عليهم الحصول على تحويل. DMH لن تستخدم او تشارك PHI الخاص بك لأغراض جمع التبرعات.

حقوقك المتعلقة ب PHI الخاص بك

انت او الشخص المخول قانونيا بتمثيلك لديكم الحق ب:

- الطلب من DMH بان تستخدم عنوان ورقم هاتف معين للاتصال بك. ستحاول DMH بالموافقة على كل الطلبات المعقولة.
- الحصول، عند الطلب، على نسخة ورقية من هذا الاشعار او أي تنقيح لهذا الطلب، حتى لو طلبت نسخة الكترونية منه.
- التحقيق من وطلب نسخة من PHI المستخدم لاتخاذ قراراتك العلاجية. في حالة استخدام سجلات الكترونية، تستطيع طلب نسخة الكترونية. الحصول على سجلاتك قد يكون محدودا في ظروف محدودة. اذا رفضت DMH طلبك، كاملا او جزءا منه، تستطيع طلب إعادة النظر في طلبك. من الممكن دفع تكاليف النسخ والبريد. في الظروف الطبيعية، ستستجيب DMH لك خلال 30 يوما. اذا تطلب الامر وقت إضافي للاستجابة، DMH سوف تبليغك خلال 30 يوما لشرح أسباب التأخير وتوضيح الجواب الأخير لخصوص طلبك **هذا الطلب يجب تقديمه كتابتا.**
- طلب إضافات وتصحيح PHI. DMH غير ملزمة بالموافقة على هكذا طلب. اذا لم يتم الاخذ بطلبك، سوف تقوم DMH باخبارك بالسبب كتابتا خلال 60 يوما واخبارك بحقوقك في تلك الحالة. اذا تطلب الامر وقتا إضافيا للاستجابة، ستبليغك DMH خلال 60 يوما لشرح الأسباب التأخير وتحديد الوقت الذي سيتم اخبارك بالقرار الأخير لطلبك. **هذا الطلب يجب ان يقدم كتابتا.**
- طلب حسابات المشاركات (الى حد الستة سنين الماضية) الذي سوف يحدد، طبعا لتشريعات المنطقة، للأشخاص المعنيين والدوائر التي قامت DMH بمشاركة PHI والسبب. الحساب لن يتضمن المشاركات التي كانت: (1) معك او مع مندوبك القانوني؛ (2) المخولة والموافق عليها من قبلك؛ (3) التي عملت للعلاج، الدفع، وعمليات الرعاية الصحية؛ و (4) بعضها التي طلبت ان تقدم قانونيا. عادتاً، DMH ستستجيب لطلبك خلال 60 يوما. اذا تطلب الامر وقتا إضافيا للاستجابة، DMH ستبليغك خلال 60 يوما لشرح الأسباب للتأخير وتحديد القرار الأخير لطلبك. **هذا الطلب يجب تقديمه كتابتا.**
- الطلب من DMH بحصر كيفية استخدامها ومشاركتها PHI الخاص بك. DMH غير ملزمة بالانصياع لهذه التحديدات، مع استثناء اذا انت، او شخص بالنيابة عنك، قام بالدفع لخدمات الرعاية الصحية ومستلزماتها من جيبه بالكامل، DMH ستوافق على عدم مشاركة PHI المتعلق حصرا بالخدمات او المواد التي تنتمي لتأمينك الصحي لسبب الدفع او عمليات علاجية، الا اذا التزمت DMH قانونيا لمشاركة PHI. **هذا الطلب يجب تقديمه كتابتا.**

الطلبات أعلاه تستطيع تقديمها او طلبها او ارسالها لاي مكتب DMH.

إبقاء السجل

سجلاتك الخاصة سوف يتم الاحتفاظ بها الى مدة ادناها 20 عاما من اخر تاريخ استلمت به خدمات من منشآت DMH و\او خدمات اجتماعية من DMH بعد ذلك، سوف يتم اتلاف سجلاتك غالبا.

خرق PHI

سوف يتم تبليغك من قبل DMH اذا حصل اختراق ملفات PHI الغير محمية.

الشكوى

اذا ايقنت انه خصوصيتك او حقوقيات خصوصيتك تم انتهاكها، او اذا اردت تقديم شكوى، تستطيع الاتصال على:

DMH Privacy Officer, Department of Mental Health, 25 Staniford Street, Boston, MA 02114, E-mail:

الشكوى يجب تقديمها DMHPrivacyOfficer@MassMail.MA.US Phone: 617-626-8160, Fax: 617-626-8242.

كتابتا.

تستطيع ان تقدم شكوى مع سكرتير الصحة والخدمات المدنية، مكتب الحقوق المدنية، دائرة الصحة والخدمات الإنسانية في الولايات المتحدة،

You also may file a complaint with the Secretary of Health and Human Services, Office for Civil Rights, U.S. Department of Health and Human Services, JFK Federal Building, Room 1875, Boston, MA. 02203

لن يقوم احد بتهديدك لتقديم شكوى او بالقيام بحقوقك كما هو مذكور في هذا الاشعار.

معلومات الاتصال بالخصوصية

اذا اردت الحصول على معلومات اضافية بخصوص ممارسات الخصوصية ل DMH، او اذا اردت ممارسة حقوقك، تستطيع الاتصال على:

DMH Privacy Officer, Department of Mental Health, 25 Staniford Street, Boston, MA 02114, E-mail:

DMHPrivacyOfficer@MassMail.State.MA.US, Phone: 617-626-8160, Fax: 617-626-8131. الشكاوي يجب

ان تقدم
كتابتاً.

وتستطيع ايضا الاتصال بمنشأة السجلات الطبية ل DMH ومكتب (الخاص بالسجلات)، مدير برنامج DMH، المكتب المحلي (او سجلات ادارة الاحوال)، او ضابط الحقوق الانسانية في فرعك او برنامجك، لطلب المعلومات الاضافية او المساعدة.

معلومات الاتصال ب DMH

اذا اردت الحصول على معلومات أخرى (غير متعلقة بالخصوصية) بخصوص DMH وخدماتهم تستطيع الاتصال على:

DMH Information, Department of Mental Health, 25 Staniford Street, Boston, MA 02114, E-mail:

dmhinfo@state.ma.us Phone: 800-221-0053, Fax: (617)-626-8131.

تستطيع أيضا الاتصال بمدير برنامجك ل DMH، المكتب المحلي، او الضابك الخاص بالحقوق الإنسانية بمنشأتك او برنامجك، للمعلومات الإضافية او المساعدة.