

يصف هذا إخطار ممارسات الخصوصية المشترك من HIPAA ("الإخطار") كيف يمكن استخدام المعلومات الصحية الخاصة بك والإفصاح عنها وكيف يمكنك الوصول إلى هذه المعلومات. يُرجى الاطلاع على هذا الإخطار بعناية.

من ينطبق عليه هذا الإخطار؟

يُعد ترتيب الرعاية الصحية المنظمة VNS Health OHCA ("VNS Health") أو "نحن" أو "لنا" ترتيب الرعاية الصحية المنظمة الذي يتكون من الكيانات المذكورة أدناه (كل منها "عضو في ترتيب OHCA" ويشار إليهم إجمالاً، "أعضاء OHCA"). لأغراض ممارسات الخصوصية الخاصة بنا، نعتبر كيانًا واحدًا.

خدمة الممرضات الزائرات في نيويورك لرعاية المسنين الاسم التجاري رعاية المسنين VNS Health	خدمة الممرضات الزائرات في نيويورك للرعاية المنزلية 2 الاسم التجاري الرعاية المنزلية VNS Health
.Medical Care at Home, P.C	.New Partners, Inc الاسم التجاري الرعاية الشخصية VNS Health
.VNS Health Behavioral Health, Inc	VNS CHOICE الاسم التجاري الخطط الصحية VNS Health

تم تشكيل VNS Health OHCA لغرض أساسي هو تحسين جودة الرعاية المقدمة لك. تسمح العضوية في VNS Health OHCA لأعضاء OHCA بمشاركة المعلومات الطبية فيما بيننا لإدارة الأنشطة التشغيلية المشتركة. من أجل توفير الرعاية أو الدفع مقابل خدماتك، يجب على أعضاء OHCA جمع وإنشاء وحفظ المعلومات الصحية عنك، والتي تتضمن أي معلومات محددة بشكل فردي نحصل عليها منك أو من الآخرين تتعلق بصحتك البدنية أو العقلية السابقة أو الحالية أو المستقبلية، أو الرعاية الصحية التي تلقيتها، أو الدفع مقابل رعايتك الصحية. ويلزم قانون قابلية نقل التأمين الصحي والمساءلة لعام 1996 ولوائحه التنفيذية، بصيغتها المعدلة من وقت لآخر (يشار إليها مجتمعة باسم "HIPAA") كل عضو من OHCA بالحفاظ على خصوصية وأمن هذه المعلومات.

يصف هذا الإخطار كيفية استخدام أعضاء OHCA لمعلوماتك الصحية والكشف عنها ويشرح بعض الحقوق التي لديك فيما يتعلق بهذه المعلومات. يطلب القانون من كل عضو في OHCA تزويدك بهذا الإخطار وسنلتزم بالشروط كما هو مذكور. سيتبع جميع أعضاء OHCA ممارسات الخصوصية الواردة في هذا الإشعار، بما في ذلك أعضاء القوى العاملة وشركاء العمل لديهم. لن نستخدم معلوماتك الصحية أو نكشف عنها إلا كما هو موضح في هذا الإخطار، ما لم تقم بإخطارنا كتابيًا، على العنوان الوارد أدناه، بأن لدينا إذنًا باستخدام معلوماتك الصحية بخلاف ما هو موضح في هذا الإشعار. لا يغير هذا الإخطار الوضع المستقل لأي عضو من أعضاء OHCA ولا يجعل أيًا من أعضاء OHCA مسؤولين بشكل مشترك عن إهمال أو أخطاء أو انتهاكات أي من أعضاء OHCA الآخرين.

كيف تستخدم VNS Health OHCA معلوماتك الصحية وتفصح عنها

يحمي أعضاء OHCA معلوماتك الصحية من الاستخدام والإفصاح غير المناسبين. سوف يستخدم أعضاء OHCA معلوماتك الصحية ويفصحون عنها فقط للأغراض المدرجة أدناه:

1. استخدامات عمليات العلاج والدفع والرعاية الصحية وحالات الإفصاح عنها. يجوز لنا استخدام معلوماتك الصحية والإفصاح عنها من أجل توفير الرعاية أو العلاج والحصول على مدفوعات مقابل الخدمات المقدمة لك ومن أجل إجراء عمليات الرعاية الصحية لدينا على النحو المفصل أدناه.

a. إدارة العلاج والرعاية. يجوز لنا استخدام المعلومات الصحية الخاصة بك والإفصاح عنها لتسهيل العلاج الذي يقدمه لك أعضاء OHCA وتنسيق وإدارة رعايتك مع مقدمي الرعاية الصحية الآخرين. على سبيل المثال، قد يناقش الطبيب السريري العضو في OHCA حالتك الصحية مع طبيبك لتخطيط الخدمات السريرية التي تتلقاها في المنزل. قد نترك أيضًا معلومات صحية في منزلك لغرض إبقاء مقدمي الرعاية الآخرين على علم بالمعلومات المطلوبة.

- b. المدفوعات. يجوز لنا استخدام المعلومات الصحية الخاصة بك والإفصاح عنها لأغراض الدفع الخاصة بنا وللمساعدة في أنشطة الدفع الخاصة بمقدمي الرعاية الصحية الآخرين. تشمل أنشطة الدفع الخاصة بنا، على سبيل المثال لا الحصر، تحديد أهليتك للحصول على المزايا والحصول على المدفوعات من شركات التأمين التي قد تكون مسؤولة عن توفير التغطية لك، بما في ذلك الكيانات الفيدرالية وكيانات الولاية.
- c. عمليات الرعاية الصحية. يجوز لنا استخدام المعلومات الصحية عنك والإفصاح عنها لدعم وظائفنا، والتي تشمل، على سبيل المثال لا الحصر، إدارة الرعاية وأنشطة تحسين الجودة وتقييم أدائنا وحل أي شكاوى أو مظالم قد تكون لديك. قد نستخدم أيضاً معلوماتك الصحية ونفصح عنها لمساعدة مقدمي الرعاية الصحية الآخرين في إجراء عمليات الرعاية الصحية.

2. حالات الاستخدام والإفصاح دون موافقتك أو تفويضك. يجوز لنا استخدام معلوماتك الصحية والإفصاح عنها دون الحصول على إذن كتابي محدد منك للأغراض التالية:

- a. وفقاً لما يقتضيه القانون. يجوز لنا استخدام معلوماتك الصحية والإفصاح عنها كما هو مطلوب بموجب أي قانون معمول به في قانون الولاية أو القانون الفيدرالي أو القانون المحلي.
- b. نشاطات الصحة العامة. قد نصح عن معلوماتك الصحية للسلطات العامة أو الوكالات والمنظمات الأخرى التي تقوم بأنشطة الصحة العامة، مثل الوقاية من المرض أو الإصابة أو الإعاقة أو السيطرة عليها أو الإبلاغ عن الولادات أو الوفيات أو إساءة معاملة الأطفال أو إهمالهم أو العنف المنزلي أو المشاكل المحتملة مع المنتجات التي تنظمها إدارة الغذاء والدواء أو الأمراض المعدية.
- c. ضحايا الإساءة أو الإهمال أو العنف المنزلي. قد نصح عن معلوماتك الصحية إلى وكالة حكومية مناسبة إذا اعتقدنا أنك ضحية للإساءة أو الإهمال أو العنف المنزلي ووافقت على الإفصاح أو كان الإفصاح مطلوباً أو مسموحاً به بموجب القانون. سنخبرك إذا فصحنا عن معلوماتك الصحية لهذا الغرض، ما لم نكن نعتقد أن تقديم المشورة لك أو لمقدم الرعاية الخاص بك من شأنه أن يعرضك أو شخصاً آخر لخطر الأذى الشديد.
- d. أنشطة الرقابة الصحية. قد نصح عن معلوماتك الصحية لوكالات الرقابة الصحية الفيدرالية أو الحكومية للأنشطة المصرح بها بموجب القانون مثل عمليات التدقيق والتحقق والتفتيش واستطلاعات الترخيص.
- e. الإجراءات القضائية والإدارية. يجوز لنا الإفصاح عن معلوماتك الصحية في سياق أي إجراء قضائي أو إداري أو استجابة لاستدعاء أو طلب اكتشاف أو أي غرض قانوني آخر.
- f. أغراض إنفاذ القانون. قد نصح عن معلوماتك الصحية لوكالة إنفاذ القانون للرد على أمر محكمة أو أمر قضائي أو استدعاء أو عملية مماثلة، للمساعدة في تحديد أو تحديد مكان المشتبه به أو الشخص المفقود، لتقديم معلومات حول ضحية جريمة، أو وفاة قد تكون نتيجة نشاط إجرامي، أو سلوك إجرامي في مقرنا، أو، في حالات الطوارئ، للإبلاغ عن جريمة، أو مكان الجريمة أو الضحايا، أو هوية أو مكان أو وصف الشخص الذي ارتكب الجريمة.
- g. الأفراد المتوفون. قد نصح عن معلوماتك الصحية إلى الطبيب الشرعي أو الفاحص الطبي أو مدير الجنازة حسب الضرورة ووفقاً لما هو مصرح به بموجب القانون.
- h. التبرع بالأعضاء أو الأنسجة. قد نصح عن معلوماتك الصحية لمنظمات شراء الأعضاء والكيانات المماثلة لغرض مساعدتها في شراء الأعضاء أو الأنسجة أو الخدمات المصرفية أو الزرع.
- i. البحث. قد نستخدم معلوماتك الصحية أو نصح عنها لأغراض البحث، مثل الدراسات التي تقارن فوائد العلاجات البديلة التي يتلقاها مرضانا أو التحقيقات في كيفية تحسين تقديم الرعاية لدينا. لن نستخدم معلوماتك الصحية أو نصح عنها لأغراض البحث إلا بموافقة مجلس المراجعة المؤسسي ("IRB")، والذي يجب أن يتبع عملية موافقة خاصة. قبل السماح بأي استخدام أو إفصاح عن معلوماتك الصحية لأغراض البحث، سيقوم IRB لدينا بموازنة احتياجات الباحثين والقيمة المحتملة لأبحاثهم مقابل حماية خصوصيتك. عند الاقتضاء، سنحصل على إذن كتابي منك قبل استخدام معلوماتك الصحية للبحث.
- j. الصحة أو السلامة. قد نستخدم معلوماتك الصحية أو نصح عنها لمنع أو تقليل تهديد خطير أو وشيك لصحتك أو سلامتك أو سلامة عامة الناس. قد نصح أيضاً عن معلوماتك الصحية لمنظمات الإغاثة في حالات الكوارث العامة أو الخاصة مثل الصليب الأحمر أو المنظمات الأخرى المشاركة في تدابير مكافحة الإرهاب البيولوجي.
- k. الوظائف الحكومية المتخصصة. قد نستخدم معلوماتك الصحية أو نصح عنها لتقديم المساعدة لأنواع معينة من الأنشطة الحكومية. إذا كنت عضواً في القوات المسلحة للولايات المتحدة أو بلد أجنبي، فقد نصح عن معلوماتك الصحية إلى السلطة العسكرية المناسبة حسب الضرورة. قد نصح أيضاً عن معلوماتك الصحية للمسؤولين الفيدراليين بسبب أنشطة الاستخبارات القانونية أو الأمن القومي.
- l. تعويضات العمال. يجوز لنا استخدام معلوماتك الصحية أو الإفصاح عنها وفقاً لما تسمح به القوانين التي تحكم برنامج تعويض العمال أو البرامج المماثلة التي توفر مزايا للإصابات أو الأمراض المتعلقة بالعمل.

- m. الأفراد المشاركون في رعايتك. قد نصح عن معلوماتك الصحية لأحد أفراد العائلة أو أحد الأقارب الآخرين أو صديق شخصي مقرب يساعدك في تلقي خدمات الرعاية الصحية. إذا كنت متاحًا، فسنمنحك فرصة للاعتراض على هذه الإفصاحات، ولن نقوم بهذه الإفصاحات إذا اعترضت. إذا لم تكن متاحًا، فسندد ما إذا كان الإفصاح لعائلتك أو أصدقائك في مصلحتك الفضلى، مع مراعاة الظروف وبناءً على تقديرنا المهني.
- n. الاتصالات المتعلقة بالمواعيد والمعلومات والخدمات. يجوز لنا الاتصال بك أو بممتلكك الشخصي المعين عبر البريد الإلكتروني، بالإضافة إلى الرسائل النصية أو المكالمات الهاتفية (بما في ذلك الهاتف الخليوي) باستخدام رسائل آلية أو مسجلة مسبقًا للتذكير بالمواعيد والزيارات، واستطلاعات رضا المرضى، ورسائل البريد الإلكتروني الترحيبية بالبرنامج والرسائل الإخبارية، أو معلومات حول بدائل العلاج أو غيرها من الخدمات المتعلقة بالصحة. سيختلف معدل تكرار هذه الرسائل. لديك الحق في إلغاء الاشتراك في تلقي المكالمات والرسائل النصية عن طريق اتباع تعليمات إلغاء الاشتراك المعمول بها، عن طريق إرسال رسالة نصية تحتوي على "STOP" أو عن طريق الاتصال بـ VNS Health أو بائع معين تابع لجهة خارجية. قد يتم تطبيق الأسعار القياسية للرسائل والبيانات. إذا لم تعد ترغب في تلقي رسائل البريد الإلكتروني، يمكنك النقر فوق الارتباط التشعبي المعنون "إلغاء الاشتراك" الموجود أسفل أي بريد إلكتروني مرسل إليك بواسطة VNS Health، ثم اتباع الإرشادات لإلغاء الاشتراك من البريد الإلكتروني. لا تُعد موافقتك على تلقي المكالمات الهاتفية و/أو الرسائل النصية و/أو رسائل البريد الإلكتروني شرطًا للحصول على خدمات رعاية صحية أخرى من VNS Health. يرجى ملاحظة أن الاتصالات الموجهة عبر البريد الإلكتروني غير المشفر أو الرسائل النصية أو عبر شبكة مفتوحة قد تكون غير آمنة بطبيعتها، وليس هناك ما يضمن سرية المعلومات المرسلة بهذه الطريقة. بالإضافة إلى ذلك، تنطوي رسائل البريد الإلكتروني والرسائل النصية على مخاطر متأصلة تتعلق بالخصوصية، خاصة عندما لا يكون الوصول إلى جهاز الكمبيوتر أو الجهاز المحمول لديك محميًا بكلمة مرور.
- o. جمع الأموال. كمنظمة رعاية صحية غير ربحية، قد تحددك وكالتنا الأم، VNS Health، كمرضى لأغراض جمع التبرعات والتسويق. لديك الحق في إلغاء الاشتراك في تلقي اتصالات جمع الأموال هذه عن طريق الاتصال بنا على عنوان البريد الإلكتروني أو رقم الهاتف الذي نقدمه في اتصال جمع الأموال أو عن طريق ملء وإرسال بطاقة بريدية مسبقة الدفع واردة في تواصل لجمع الأموال.
- p. الاستخدامات والإفصاحات العرضية. تحدث أحيانًا الاستخدامات والإفصاحات العرضية عن معلوماتك الصحية ولا تعتبر انتهاكًا لحقوقك. الاستخدامات والإفصاحات العرضية هي منتجات ثانوية للاستخدامات أو الإفصاحات المسموح بها والتي تكون محدودة في طبيعتها ولا يمكن منعها بشكل معقول.
- q. ترتيب الرعاية الصحية المنظمة. يجوز لنا مشاركة معلوماتك الصحية بين أعضاء OHCA لدينا لإجراء عمليات الرعاية الصحية، ما لم ينص قانون أو لائحة أخرى على خلاف ذلك. على سبيل المثال، يمكن مشاركة معلوماتك الصحية عبر VNS Health OHCA من أجل تقييم جودة الرعاية وفعاليتها وتكلفتها.
- r. الممثل الشخصي. قد نصح عن معلوماتك الصحية لممتلكك الشخصي المعتمد، مثل محاميك أو المسؤول أو وكيل الرعاية الصحية المنفذ أو أي شخص آخر مفوض مسؤول عنك أو عن عقارك.
- s. شركاء الأعمال. قد نكشف عن معلوماتك الصحية لشركات أو أفراد آخرين، يُعرفون باسم "شركاء الأعمال"، الذين يقدمون الخدمات لنا. على سبيل المثال، قد نشارك معلوماتك الصحية مع شركة تقدم خدمات إدارة الفواتير أو الرعاية نيابة عنا. يُطلب من شركاء الأعمال لدينا حماية خصوصية وأمن معلوماتك الصحية وإخطارنا بأي استخدام غير لائق أو الإفصاح عن معلوماتك الصحية.
- t. إلغاء التعريف وإلغاء التعريف الجزئي. قد نقوم بإلغاء تعريف معلوماتك الصحية عن طريق إزالة الميزات المحددة على النحو الذي يحدده القانون لجعل من غير المحتمل للغاية أن تتمكن المعلومات من تحديد هويتك، وقد نستخدم أو نصح عن هذه المعلومات غير المحددة. يجوز لنا أيضًا استخدام المعلومات الصحية "المحددة جزئيًا" الخاصة بك والإفصاح عنها لأغراض البحث أو الصحة العامة أو عمليات الرعاية الصحية إذا قام الشخص أو الكيان الذي سيتلقى المعلومات بتوقيع اتفاقية لحماية خصوصية المعلومات كما هو مطلوب بموجب القانون الفيدرالي وقانون الدولة. لن تحتوي المعلومات الصحية غير ملغاة جزئيًا على أي معلومات من شأنها أن تحدد هويتك مباشرة (مثل اسمك أو عنوان الشارع أو رقم الضمان الاجتماعي أو رقم الهاتف أو رقم الفاكس أو عنوان البريد الإلكتروني أو عنوان الموقع الإلكتروني أو رقم الترخيص).

3. تبادل المعلومات الصحية. نحن نشارك في تبادل المعلومات الصحية (HIES) الآمن، مثل تلك التي تديرها Healthix و Bronx RHIO. تساعد HIES في تنسيق رعاية المرضى بكفاءة من خلال السماح لمقدمي الرعاية الصحية المشاركين في رعايتك بمشاركة المعلومات مع بعضهم البعض بطريقة آمنة وفي الوقت المناسب. إذا قدمت الموافقة، يجوز لأعضاء OHCA استخدام معلوماتك الصحية والإفصاح عنها والوصول إليها عبر HIES التي تشارك فيها VNS Health OHCA لأغراض العلاج والدفع وعمليات الرعاية الصحية.

4. معاملة خاصة لبعض السجلات. قد تتمتع المعلومات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية والمعلومات الوراثية وسجلات تعاطي الكحول و/أو المخدرات وسجلات الصحة العقلية وغيرها من المعلومات الصحية المحمية بشكل خاص بحماية سرية خاصة بموجب قانون الولاية والقانون الفيدرالي المعمول به. وأي إفصاح عن هذه الأنواع من السجلات سيخضع لهذه إجراءات الحماية الخاصة. على وجه التحديد، إذا كان ذلك ينطبق عليك، فإن سجلات مرضى اضطراب تعاطي المواد المخدرة محمية بموجب 42 قانون اللوائح الاتحادية (C.F.R.). الجزء 2 ولن يتم مشاركتها بين أعضاء OHCA، ما لم يكن هذا الإفصاح مسموحًا به بموجب الجزء 2.

5. الحصول على تفويضك للاستخدامات والإفصاحات الأخرى. لن يتم إجراء استخدامات وإفصاحات معينة لمعلوماتك الصحية إلا بتفويض كتابي منك، بما في ذلك الاستخدامات و/أو الإفصاحات: (أ) ملاحظات العلاج النفسي (عند الاقتضاء)؛ (ب) لأغراض التسويق؛ و (ج) التي تشكل بيعًا للمعلومات الصحية بموجب قاعدة خصوصية HIPAA. لن يستخدم أعضاء OHCA معلوماتك الصحية أو يفصحوا عنها لأي غرض غير محدد في هذا الإخطار، بخلاف تلك الاستخدامات أو الإفصاحات المسموح بها أو المطلوبة بموجب القانون، ما لم نحصل على إذن كتابي صريح منك أو تفويض من ممثلك المعين قانونًا. إذا أعطيننا إذنك، يمكنك إلغاؤه في أي وقت، وفي هذه الحالة لن نستخدم معلوماتك الصحية أو نفصح عنها للغرض الذي أذنت به، إلا إلى الحد الذي اعتمدنا فيه على إذنك لتقديم رعايتك. يجب تقديم إلغاء التفويض إلى مسؤول خصوصية VNS Health على العنوان الوارد في نهاية هذا الإخطار.

6. خدمات الأطفال والأسرة أو خدمات الصحة السلوكية. إذا قررت تلقي خدمات من برامج VNS الصحية الأخرى، مثل خدمات الأطفال والأسرة أو خدمات الصحة السلوكية، فسيتم إبلاغك بممارسات خصوصية محددة تتعلق بتلك البرامج بالإضافة إلى الممارسات الواردة في هذا الإخطار.

حقوقك فيما يتعلق بمعلوماتك الصحية

لديك الحقوق التالية فيما يتعلق بمعلوماتك الصحية:

1. الحق في الفحص والنسخ. يحق لك، أو ممثلك المفوض، فحص أو طلب نسخة من المعلومات الصحية التي نحتفظ بها عنك. يجب إرسال الطلبات إلى قسم السجلات الطبية عبر البريد الإلكتروني إلى records.requests@vnshealth.org. يجب أن يصف طلبك المعلومات التي تريد مراجعتها والصيغة التي ترغب في مراجعتها بها. إذا احتفظنا بسجل صحي إلكتروني يحتوي على معلوماتك، فيحق لك أن تطالب منا إرسال نسخة من معلوماتك الصحية بتنسيق إلكتروني إليك أو إلى طرف ثالث تحدد هويته. قد نرفض السماح لك بفحص أو الحصول على نسخ من هذه المعلومات في حالات محدودة معينة. قد نفرض رسومًا معقولة على أساس التكلفة. قد نرفض أيضًا طلبًا للوصول إلى المعلومات الصحية في ظل ظروف معينة إذا كان هناك احتمال لإلحاق الضرر بنفسك أو بالآخرين. إذا رفضنا طلبًا للوصول لهذا الغرض، فيحق لك مراجعة رفضنا وفقًا لمتطلبات القانون المعمول به، عن طريق تقديم طلب للمراجعة إلى مسؤول الخصوصية الصحية في VNS.

2. الحق في طلب التعديلات. يحق لك طلب إجراء تغييرات على أي معلومات صحية نحتفظ بها عنك إذا ذكرت سبب عدم صحة هذه المعلومات أو عدم اكتمالها. يجب أن يكون طلبك مكتوبًا ويجب أن يشرح سبب تصحيح المعلومات أو تحديثها. قد نرفض طلبك في ظل ظروف معينة ونقدم شرحًا مكتوبًا.

3. الحق في الحصول على كشف بالإفصاحات. لديك الحق في تلقي قائمة بالكشف عن معلوماتك الصحية من قبل كل من أعضاء OHCA. لن تتضمن القائمة الإفصاحات المقدمة لأغراض معينة بما في ذلك، على سبيل المثال لا الحصر، الإفصاحات المتعلقة بالعلاج أو الدفع أو عمليات الرعاية الصحية أو الإفصاحات التي أذنت بها كتابيًا. يجب أن يحدد طلبك الفترة الزمنية التي يغطيها طلبك، والتي لا يمكن أن تتجاوز ست سنوات. في المرة الأولى التي تطلب فيها قائمة بالإفصاحات في أي فترة ضمن 12 شهرًا، سيتم تقديمها دون أي تكلفة. إذا طلبت قوائم إضافية خلال فترة 12 شهرًا، فقد نحصل رسومًا رمزية منك.

4. الحق في طلب القيود. لديك الحق في طلب قيود على الطرق التي نستخدم ونفصح بها عن معلوماتك الصحية. بينما سننظر بعناية في جميع طلبات القيود الإضافية، لا يُطلب من عضو OHCA الامتثال لطلبك باستثناء القيود المفروضة على الاستخدامات أو الإفصاحات لغرض تنفيذ عمليات الدفع أو الرعاية الصحية، حين تدفع الفاتورة "من جيبك" بالكامل. إذا وافقنا على القيود المطلوبة، فلن نكشف عن معلوماتك الصحية وفقاً للقيود المتفق عليه.
5. الحق في طلب اتصالات سريعة. يحق لك أن تطلب منا إرسال معلومات صحية إليك بطريقة مختلفة أو في مكان مختلف. يجب أيضاً أن يحدد طلبك للحصول على نموذج بديل للاتصال مكان و/أو كيفية الاتصال بك.
6. الحق في تلقي إخطار بالخرق. لديك الحق في تلقي إشعار، في حالة حدوث خرق لمعلوماتك الصحية غير الآمنة، الأمر الذي يتطلب الإشعار بموجب قاعدة خصوصية HIPAA. نسخة ورقية من الإخطار. يحق لك استلام نسخة ورقية من هذا الإخطار في أي وقت. يمكنك الحصول على نسخة ورقية من هذا الإخطار، عن طريق الكتابة إلى مسؤول خصوصية VNS Health. يمكنك أيضاً طباعة نسخة من هذا الإشعار بالانتقال إلى موقعنا الإلكتروني على vnshealth.org.
7. اختر شخصاً للتصرف نيابة عنك. إذا كنت قد منحت التوكيل الطبي لشخص ما أو إذا كان شخصاً ما هو الوصي القانوني الخاص بك، فيمكن لهذا الشخص ممارسة حقوقك والقيام باختيارات بشأن معلوماتك الصحية. سوف نتأكد من أن الشخص لديه هذه الصلاحية ويمكنه التصرف نيابة عنك قبل اتخاذ أي إجراء.
8. إلغاء الاشتراك في HIE. لديك الحق في إلغاء الاشتراك في الإفصاح عن معلوماتك الصحية إلى أو عبر HIE. ومع ذلك، فإن المعلومات التي يتم إرسالها إلى أو عبر HIE قبل معالجة إلغاء الاشتراك الخاص بك قد تستمر في الاحتفاظ بها ويمكن الوصول إليها من خلال HIE.
9. الشكاوى. إذا كنت تعتقد أن حقوق الخصوصية الخاصة بك قد انتهكت، فيحق لك تقديم شكوى إلى مسؤول خصوصية VNS Health. يمكنك أيضاً تقديم شكوى إلى وزير الصحة والخدمات الإنسانية في الولايات المتحدة ("HHS"). سنزودك بالعنوان لتقديم شكاوى إلى HHS عند الطلب. لن يتم معاقبتك أو الانتقام منك من قبل أعضاء OHCA أو أحد والديهم، أو VNS Health، لتقديم شكوى.

إخطار الخرق. نحن مطالبون بموجب القانون بإخطارك بعد اكتشاف وجود خرق لمعلوماتك الصحية غير الآمنة، ما لم نقرر أن هناك احتمالاً ضعيفاً بأن خصوصية أو أمان معلوماتك الصحية قد تم اختراقها. سيتم إخطارك في الوقت المناسب، في موعد لا يتجاوز سنتين (60) يوماً بعد اكتشاف الخرق، ما لم يتطلب قانون الولاية الإخطار قبل ذلك.

الأسئلة. إذا كان لديك أي أسئلة أو تعليقات حول ممارسات الخصوصية لدينا أو هذا الإخطار، أو إذا كنت ترغب في الحصول على شرح أكثر تفصيلاً حول حقوق الخصوصية الخاصة بك، فيرجى الاتصال بمسؤول خصوصية VNS Health باستخدام معلومات الاتصال المدرجة في نهاية هذا الإخطار.

التغييرات في هذا الإخطار. يجوز لأعضاء OHCA تغيير شروط إخطار ممارسات الخصوصية هذا في أي وقت. إذا تم تغيير شروط الإخطار، فستطبق الشروط الجديدة على جميع معلوماتك الصحية، سواء تم إنشاؤها أو استلامها بواسطة VNS Health OHCA قبل أو بعد التاريخ الذي تم فيه تغيير الإخطار. سيتم توفير أي تحديثات للإخطار على vnshealth.org.

معلومات التواصل. عند التواصل معنا بشأن هذا الإخطار أو ممارسات الخصوصية لدينا أو حقوق الخصوصية الخاصة بك، يرجى الاتصال بمسؤول خصوصية VNS Health باستخدام معلومات الاتصال التالية: VNS Health, 220 East 42nd Street, 6th Floor, New York, NY 10017; عناية: مسؤول الخصوصية؛ الهاتف: (212) 609-7470؛ البريد الإلكتروني: hipaaandprivacy.team@vnsny.org