

Beth Israel Lahey Health



إخطار ممارسات الخصوصية بموجب قانون

[Notice of Privacy Practices – Arabic]

إخطار ممارسات الخصوصية بموجب قانون HIPAA

يوضح هذا الإخطار كيفية استخدام معلوماتك الطبية والكشف عنها وكيفية الحصول على هذه المعلومات الرجاء مراجعته بعناية

إذا كان لديك أي أسئلة عن هذا الإخطار، يرجى الاتصال بمؤسسة الرعاية الصحية المختصة المذكورة في الجدول المرفق.

يوضح هذا الإخطار الممارسات التالية:

- قامت شركة Beth Israel Lahey Health بتغطية جميع الجهات وتنظيم المشاركين في ترتيبات الرعاية الصحية ("الجهات التابعة لشركة BILH")، ويمكن الاطلاع على قائمة بهذه الجهات في الجدول المرفق في نهاية هذا الإخطار، ويجوز لجميع هذه الجهات والمواقع والأماكن تبادل المعلومات الطبية مع بعضها وذلك لأغراض تلقي العلاج أو عملية الدفع أو عمليات الرعاية الصحية المذكورة في هذا الإخطار.
- مسموح لأي أخصائي رعاية صحية أن يقوم بإدخال المعلومات في سجلك الصحي نيابة عن هذه الجهات.
- وجميع الإدارات والوحدات التابعة لهذه الجهات.
- وأي عضو في فريق من المتطوعين يساعدك في رعايتك.
- وجميع موظفي هذه الجهات وغيرهم من العاملين فيها.

يوضح هذا الإخطار الطرق التي يمكننا من خلالها استخدام معلوماتك الطبية والكشف عنها، كما يوضح حقوقك وبعض الالتزامات التي تقع على عاتقنا فيما يتعلق باستخدام معلوماتك الطبية والكشف عنها.

نحن ملتزمون بموجب القانون بما يلي:

- التأكد من أن المعلومات الطبية التي تحدد هويتك تبقى سرية.
- إعطائك هذا الإخطار بموجب واجباتنا القانونية وممارسات الخصوصية المتعلقة بمعلوماتك الطبية.
- إخطارك في حال حدوث انتهاك لمعلوماتك الصحية الشخصية غير المؤمنة.
- الامتثال لشروط الإخطار الساري حالياً.

كيف يمكننا استخدام معلوماتك الطبية والكشف عنها:

فيما يلي وصف لعدة طرق تسمح لنا باستخدام المعلومات الطبية والكشف عنها، وبالنسبة لكل فئة من فئات الاستخدامات أو الكشف، سوف نشرح ما نعيه وسنحاول إعطاء بعض الأمثلة، ولن يُدرج في القائمة كل استخدام أو كشف/إفشاء في فئة ما، وبالتالي فإن كل الطرق المسموح لنا بها باستخدام المعلومات والكشف عنها ستقع ضمن إحدى الفئات.

- **لتلقي العلاج:** يمكننا استخدام معلوماتك الطبية لتزويدك بالعلاج أو الخدمات الطبية، وقد نقوم بالكشف عن معلوماتك الطبية للأطباء أو الممرضين أو الفنيين أو طلاب الطب أو غيرهم من العاملين في مجال الرعاية الصحية الذين يشاركون في رعايتك في الجهات التابعة لشركة BILH أو خارج هذه الجهات، كما يمكن للأقسام المختلفة ومقدمي الخدمات تبادل/مشاركة معلوماتك الطبية من أجل تنسيق العديد من الخدمات/العلاجات التي تحتاج إليها، مثل الوصفات الطبية، والعمل المختبري، والأشعة السينية. كما قد نكشف أيضاً عن معلوماتك الطبية للأشخاص

- الذين قد يشاركون في الحفاظ على صحتك أو عافيتك، مثل أفراد العائلة، والأصدقاء، والخدمات الصحية المنزلية، ووكالات الدعم، ورجال الدين، ومورّدي المعدات الطبية، أو غيرهم ممن يوفرّون الخدمات اللازمة لعافيتك.
- **لعملية الدفع:** قد نستخدم معلوماتك الطبية ونكشف عنها بحيث يتم إصدار فاتورة بالعلاج والخدمات التي تتلقاها في الجهات التابعة لشركة BILH، ويمكن تحصيل المدفوعات منك أو من شركة تأمين أو من طرف ثالث، فقد نخبرك عن خطة العلاج الذي ستحصل عليه للحصول على موافقة مسبقة أو لتحديد ما إذا كانت خطتك ستغطي العلاج. كما أننا قد نعطي معلومات لشخص يساعدك على دفع مصاريف رعايتك.
- **لعمليات الرعاية الصحية:** قد نستخدم معلوماتك الصحية ونكشف عنها للقيام بمهام العمل اللازمة لعملياتنا، فعلى سبيل المثال، لتحسين جودة الرعاية الصحية، وتدريب الموظفين والطلاب، وتقديم خدمة العملاء، أو القيام بأي واجبات عمل مطلوبة لتقديم خدمة أفضل لمرضانا ومجتمعنا. كما يمكننا أن نكشف للأخريين الذين نوظفهم على معلوماتك الطبية لمساعدتنا في تقديم الخدمات والبرامج.

أمثلة أخرى على عمليات الرعاية الصحية:

- **تذكير بالمواعيد:** قد نستخدم المعلومات الطبية ونكشف عنها للاتصال بك كتذكير بأن لديك موعد لتلقي العلاج أو الرعاية الطبية.
- **البدايل العلاجية:** قد نستخدم المعلومات الطبية ونكشفها لخبرك أو ننصح بالخيارات العلاجية الممكنة أو الفوائد الصحية التي قد تهمك.
- **أنشطة جمع التبرعات:** قد نستخدم معلومات محدودة عنك (تتضمن المعلومات الديموغرافية، وتاريخ الميلاد، وتواريخ الخدمة، وقسم الخدمة، والطبيب المعالج، أو المعلومات المتعلقة بالنتائج) للاتصال بك في محاولة لجمع الأموال للجهات التابعة لشركة BILH والعمليات التي تقوم بها. فإذا كنت لا تريد منا الاتصال بك كجزء من جهودنا لجمع التبرعات، يرجى الاتصال بمكتب جمع التبرعات المختص التابع لمؤسسة الرعاية الصحية المذكورة في الجدول المرفق.
- **دليل المستشفى:** قد نضيف بعض المعلومات المحدودة عنك في دليل المستشفى أثناء وجودك في المستشفى، وقد تتضمن هذه المعلومات اسمك، وموقعك في المستشفى، وحالتك الصحية العامة (على سبيل المثال، جيد، مقبول، الخ...) وانتمائك الديني، وقد نكشف معلومات الدليل، باستثناء انتمائك الديني، للأشخاص الذين يسألون عنك بالاسم، وقد يُعطى اسمك لأحد رجال الدين، حتى لو لم يسألوا عنك بالاسم. فإذا كنت لا تريد أن تُدرج في دليل المستشفى يرجى الاتصال بالمرض الخاص بك، وفي حالات الطوارئ التي ينتج عنها إصابات متعددة، قد ننشر معلومات عامة، مثل: المستشفى يعالج أربعة أفراد من الحادث.
- **البحث:** قد نكشف عن المعلومات للباحثين عندما يقوم مجلس المراجعة المؤسسية بمراجعة مقترح البحث ووضع بروتوكولات لضمان خصوصية معلوماتك الصحية بالموافقة على البحث.
- **حسبما يقتضيه القانون:** سنكشف عن معلوماتك الطبية عندما يطلب منك ذلك بموجب القانون الفيدرالي أو قانون الولاية أو القانون المحلي.
- **لتفادي أي تهديد خطير للصحة أو السلامة:** قد نستخدم معلوماتك الطبية ونكشف عنها عند الضرورة لمنع وجود تهديد خطير لصحتك وسلامتك أو صحة وسلامة الجمهور أو شخص آخر، وبالتالي فإن أي كشف عن هذه المعلومات لن يتم إلا لشخص قادر على المساعدة في منع الضرر الذي يهدد به.

- **الحالات الخاصة:** قد تكشف عن معلوماتك الطبية إلى جهة تساعد في جهود الإغاثة في حالات الكوارث حتى يمكن إخطار أسرته بحالتك الصحية وموقعك.
- **التبرع بالأعضاء والأنسجة:** إذا كنت من المتبرعين المحتملين للأعضاء، فيمكننا أن نرسل المعلومات الطبية إلى المنظمات التي تتعامل مع عملية شراء الأعضاء أو زراعة الأعضاء أو العين أو الأنسجة أو إلى بنك التبرع بالأعضاء، وذلك حسب الضرورة، لتسهيل التبرع بالأعضاء أو الأنسجة وزراعتها.
- **رجال الجيش وقدامى المحاربين:** إذا كنت عضواً في القوات المسلحة، فقد يمكننا أن نكشف معلوماتك الطبية كما يتطلبه القانون. كما يمكن أن نكشف معلومات طبية عن الأفراد العسكريين الأجانب إلى السلطة العسكرية الأجنبية المختصة على النحو الذي يقتضيه القانون.
- **تعويض العمال:** قد نكشف معلوماتك الطبية لتعويض العمال أو برامج مشابهة. وتقدم هذه البرامج فوائد للإصابات أو الأمراض المتعلقة بالعمل.
- **مخاطر الصحة العامة:** يمكننا أن نكشف عند الطلب، عن معلوماتك الطبية من أجل أنشطة الصحة العامة، وتشمل هذه الأنشطة عموماً ما يلي:
 - الوقاية من المرض أو الإصابة أو العجز أو مكافحته.
 - الإبلاغ عن المواليد والوفيات.
 - الإبلاغ عن سوء المعاملة أو الإهمال الذي يتعرض له طفل أو مسن أو شخص معاق.
 - الإبلاغ عن التفاعلات على الأدوية أو المشاكل المتعلقة بالمنتجات.
 - إخطار الأشخاص عن عمليات سحب المنتجات التي قد يستخدمونها.
 - إخطار شخص قد يكون قد تعرض لمرض أو قد يكون عرضة للإصابة بمرض أو انتشار مرض أو حالة.
- **أنشطة الرقابة الصحية:** قد نكشف عن معلوماتك الطبية عند الطلب، لوكالة الرقابة الصحية للقيام بأنشطة مصرح بها بموجب القانون، وتشمل أنشطة الرقابة هذه عمليات مراجعة الحسابات والتصديق والتحقق والتفتيش والترخيص، حيث أن هذه الأنشطة تعتبر ضرورية للحكومة لمراقبة نظام الرعاية الصحية والبرامج الحكومية والامتثال لقوانين الحقوق المدنية.
- **الدعوى القضائية والمنازعات:** إذا كنت متورطاً في دعوى قضائية أو نزاع، فقد نصح/نكشف عن معلوماتك الطبية بناء على أمر من المحكمة. وفي ظل ظروف معينة، يجوز لنا أيضاً الكشف عن معلوماتك الطبية استجابةً لطلب الاستدعاء أو أي إجراء قانوني آخر، ولكننا لن نفعّل ذلك إلا إذا بُذلت جهود لإبلاغك بالطلب أو للحصول على أمر بحماية المعلومات المطلوبة أو إذا قمت أنت أو المحكمة بتقديم تفويضاً خطياً بذلك.
- **إنفاذ القانون:** قد نكشف عن معلوماتك الطبية إذا طلب منا مسؤول تنفيذ القانون ذلك، وإذا سمح القانون بذلك:
 - استجابةً لأمر من المحكمة، أو أمر استدعاء، أو أمر حضور، أو إجراء مماثل.
 - للتعرف على المشتبه فيه أو الهارب أو الشاهد الأساسي أو الشخص المفقود أو تحديد مكانه.

- بشأن ضحية الجريمة إذا لم نتمكن في ظل ظروف محدودة معينة من الحصول على موافقة الشخص المعني.
- بشأن وفاة نعتقد بأنها قد تكون ناتجة عن سلوك إجرامي.
- بشأن السلوك الإجرامي في الجهات التابعة لشركة BILH.
- في حالات الطوارئ: للإبلاغ عن جريمة أو مكان الجريمة أو الضحايا أو هوية الشخص الذي ارتكب الجريمة أو وصفه أو مكان وجوده.

- **محققو الطب الشرعي ومديري الجنازات:** قد نكشف/نكشف معلومات طبية إلى الطبيب الشرعي، وقد يكون ذلك ضرورياً، فمثلاً: لتحديد هوية شخص متوفى أو تحديد سبب الوفاة. كما يمكن أن نكشف/نكشف عن المعلومات الطبية لمديري الجنازات أو الأشخاص المعيّنين عند الضرورة لأداء واجباتهم.
- **أنشطة الأمن الوطني والاستخبارات:** إذا سمح القانون لنا أن نكشف معلوماتك الطبية للمسؤولين الفدراليين المعتمدين للقيام بأنشطة استخباراتية، ومكافحة التجسس، وغيرها من أنشطة الأمن القومي، المصرح بها بموجب القانون.
- **توفير خدمات الحماية للرئيس وللآخرين:** قد نكشف عن معلوماتك الطبية للمسؤولين الفيدراليين المعتمدين حتى يمكنهم توفير الحماية للرئيس أو الأشخاص الآخرين المعتمدين أو رؤساء الدول الأجنبية أو إجراء تحقيقات خاصة، إذا كان ذلك مسموحاً به بموجب القانون.
- **السجناء:** إذا كنت مسجوناً في مؤسسة إصلاحية أو تحت رعاية مسؤول عن إنفاذ القانون، فقد يجوز لنا أن نكشف/نكشف عن معلوماتك الطبية للمؤسسة الإصلاحية أو مسؤول إنفاذ القانون في ظروف معينة إذا كان القانون يسمح بذلك. وهذا الإفصاح/الكشف ضروري لـ (1) لكي تقدم لك المؤسسة الرعاية الصحية (2) حماية صحتك وسلامتك أو صحة وسلامة الآخرين (3) لسلامة وأمن المؤسسة الإصلاحية.

كل حقوقك بخصوص معلوماتك الطبية:

أنت لديك الحقوق التالية المتعلقة بمعلوماتك الطبية التي نحفظ بها.

- **الحق في الفحص والحصول على نسخة:** يحق لك فحص والحصول على نسخة من معلوماتك الطبية التي يمكن استخدامها لاتخاذ قرارات بشأن رعايتك، وعادة ما يشمل هذا الطلب السجلات الطبية وسجلات الفواتير ولكن قد لا يشمل ملاحظات العلاج النفسي.
- لفحص معلوماتك الطبية والحصول على نسخة منها والتي قد تستخدم في اتخاذ القرارات الخاصة بك، يجب عليك تقديم طلبك خطياً إلى الجهة المختصة التابعة لشركة BILH والمذكورة في الجدول المرفق في نهاية هذا الإخطار، وإذا طلبت نسخة من المعلومات، فقد نتقاضى رسوماً مقابل تكاليف النسخ أو البريد أو المستلزمات الأخرى المتعلقة بطلبك.
- أيضاً قد نرفض طلبك للفحص والحصول على نسخة من ملاحظات العلاج النفسي في بعض الظروف المحدودة جداً، فإذا تم منعك من الوصول إلى معلوماتك الطبية، يمكنك طلب إعادة النظر في الرفض. وهناك اختصاصي آخر في مجال الرعاية الصحية تم اختياره من قبل شركة BILH مسموح له بمراجعة طلبك ورفضه، ولن يكون الشخص الذي يقوم بالمراجعة هو الشخص الذي رفض طلبك، وسيتمثل/ يتوافق طلبك بناء على نتيجة المراجعة.

كما يتمتع مرضى الرعاية المنزلية بحقوق إضافية للحصول على سجلاتهم مجاناً، بناء على طلبهم في زيارتهم المنزلية التالية أو بطريقة عاجلة.

• **الإحتفاظ بالسجلات:** يقتضي قانون الولاية أن نحفظ بسجلات المستشفيات لمدة عشرين عاماً على الأقل من التاريخ الذي شوهد فيه آخر مرة، وقد يتم إتلاف السجل بعد عشرين عاماً دون نشاط، ولكن يجب إتلافه بطريقة آمنة، لحماية معلوماتك من الكشف غير المصرح به، ويتم تفسير السجلات الإضافية، مثل الأفلام الإشعاعية، والمسح الضوئي، وسجلات التصوير الأخرى، وبيانات الاختبار النفسي الأولية، وشرائط المراقبة الإلكترونية للجنين، وتتبع أجهزة مخطط القلب الكهربائي، وأجهزة مخطط الدماغ الكهربائي، وغيرها من عمليات تتبع العينات التي تم إنشاؤها للإبلاغ عن نتائج الاختبار في التقارير الواردة في السجل الطبي القانوني، وقد يتم إتلافها بعد خمس سنوات على الأقل من تاريخ الخدمة، وأيضاً قد يتم إتلاف سجلات مكتب الطبيب بعد 7 سنوات من تاريخ آخر خدمة لك أو إذا كان المريض قاصراً، قد يتم إتلاف السجلات بعد 7 سنوات أو حتى يبلغ القاصر سن 18 عاماً، أيهما أطول.

• **الحق في التعديل:** بالنسبة للحصول على سجلات المستشفى، يرجى إرسال طلبك إلى المستشفى المختصة المذكورة في نهاية هذا الإخطار. ولطلب تعديل سجل مكتب الطبيب، اتصل مباشرة بمكتب طبيبك، ويجب تقديم طلبات التعديل خطياً وبيان سبب طلبك للتعديل.

وقد نرفض طلبك الخاص بإجراء التعديل إذا لم يكن خطياً أو لم يتضمن سبباً لدعم الطلب، ويمكننا أيضاً رفض طلبك إذا طلبت منا تعديل المعلومات الآتية:

○ لم ننشئها نحن، أو لم يعد الشخص أو الجهة التي أنشأت المعلومات متاحة لإجراء التعديل.

○ لا تشكل جزءاً من المعلومات الطبية التي نحفظها.

○ لا تشكل جزءاً من المعلومات التي سيسمح لك بتفقدتها ونسخها، أو

○ معلومات دقيقة وكاملة.

• **الحق في طلب محاسبة تتعلق بالكشف:** سيكون لديك الحق في طلب "محاسبة الكشف" وهذه قائمة بالكشف عن معلوماتك الطبية التي قمنا بها والتي لم يتم الحصول على إذن بشأنها، أو التي لم يتم إجراؤها لأغراض تلقي العلاج أو عملية الدفع أو عمليات الرعاية الصحية.

ولطلب هذه القائمة أو محاسبة الكشف، يجب أن تقدم طلبك خطياً إلى الجهة المختصة التابعة لشركة BILH والمذكورة في نهاية هذا الإخطار، كما يجب أن يحدد طلبك فترة زمنية، قد لا تزيد عن 6 سنوات وقد لا تحتوي على أي تواريخ قبل 14 أبريل 2003. وينبغي أن يوضح طلبك النموذج الذي تريده في القائمة (ورقياً أو إلكترونياً مثلاً). والقائمة الأولى التي تطلبها خلال 12 شهراً ستكون مجانية وبالنسبة للاطلاع على القوائم الإضافية، قد نتقاضى منك تكاليف تقديم القائمة. وسوف نبغك بالتكاليف المتعلقة بهذا الأمر ويمكنك اختيار سحب طلبك أو تعديله في ذلك الوقت قبل دفع أي تكاليف.

• **الحق في طلب القيود:** يحق لك طلب فرض قيود أو تحديد معلوماتك الطبية التي نستخدمها أو نكشف عنها في تلقي العلاج أو عملية الدفع أو عمليات الرعاية الصحية. كما يحق لك أن تطلب فرض حد على معلوماتك الطبية التي فنصح عنها لشخص مشترك في رعايتك أو الدفع مقابل رعايتك، مثل فرد من العائلة أو صديق.

باستثناء ما هو مذكور أدناه، لا يُطلب منا الموافقة على طلبك بشأن فرض قيود، وإذا وافقتا، فإننا سنلبي طلبك ما لم تكن المعلومات ضرورية لتوفير العلاج في حالات الطوارئ لك. وبموجب القانون، يجب أن نوافق على طلبك بتقييد الكشف عن معلوماتك الطبية لخطة صحية إذا كان الكشف (1) بغرض إجراء عمليات الدفع أو الرعاية الصحية (2) غير مطلوب بخلاف ذلك بموجب القانون (3) بالنسبة لعنصر أو خدمة دفعت ثمنها بالكامل من جيبك.

• **الحق في طلب الاتصالات السرية:** لك الحق في أن تطلب منا أن نتواصل معك بشأن المسائل الطبية بطريقة معينة أو في مكان معين. مثلاً، يمكنك أن تطلب أن نتصل بك في العمل أو عن طريق البريد الإلكتروني.

ولطلب الاتصالات السرية، يجب أن تقدم طلبك خطياً إلى الجهة المختصة التابعة إلى شركة BILH والمذكورة في الجدول المرفق في نهاية هذا الإخطار. ونحن لن نسألك عن سبب طلبك حسب تقديرنا، وسوف نلبي كل الطلبات المعقولة، كما يجب أن يحدد طلبك كيف أو أين ترغب في الاتصال بك.

• **الحق في نسخة ورقية مطبوعة من هذا الإخطار:** يحق لك الحصول على نسخة من هذا الإخطار، ويمكنك أن تطلب منا في أي وقت أن نعطيك نسخة من هذا الإخطار وحتى إذا وافقت على تلقي هذا الإخطار إلكترونياً، فلا يزال يحق لك الحصول على نسخة ورقية من هذا الإخطار. ويجوز لك الحصول على نسخة من هذا الإخطار من الجهة المختصة التابعة إلى شركة BILH المذكورة في الجدول المرفق في نهاية هذا الإخطار.

• **التغييرات في هذا الإخطار:** نحن نحفظ بالحق في تغيير هذا الإخطار: نحن نحفظ بالحق في جعل الإخطار الذي تم تعديله أو تغييره سارياً بالنسبة لمعلوماتك الطبية التي لدينا بالفعل بالإضافة إلى أي معلومات نتلقاها في المستقبل وسننشر نسخة من الإخطار الحالي. وسيتضمن الإخطار على تاريخ النفاذ في الصفحة الأولى، في الركن الأيمن العلوي. وأيضاً، ففي كل مرة تسجل فيها أو تدخل المستشفى لتلقي العلاج أو خدمات الرعاية الصحية كمرضى داخلي أو خارجي، سنتاح لك، بناءً على طلبك، نسخة من الإخطار الساري حالياً.

• **الشكاوى:** إذا كنت تعتقد أن حقوق خصوصيتك قد انتهكت، فيمكنك تقديم شكوى إلى شركة BILH عن طريق الاتصال بالجهة المختصة التابعة لشركة BILH والمذكورة في الجدول المرفق في نهاية هذا الإخطار أو يمكنك تقديم شكوى إلى مكتب الحقوق المدنية التابع لوزارة الصحة والخدمات الإنسانية في الولايات المتحدة عن طريق إرسال رسالة إلى 200 شارع الاستقلال، جنوب غرب، واشنطن العاصمة 20201، أو بالاتصال على الرقم 877-696-6775 أو زيارة الموقع التالي: <https://www.hhs.gov/hipaa/filing-a-complaint/index.html> ويجب أن تقدم جميع الشكاوى إلى الجهات المختصة التابعة لشركة BILH خطياً.

• **لن تتم معاقبتك على تقديم شكوى.**

• **المعلومات الصحية في ماساتشوستس (Mass Hiway) (ماس هايواي - Mass Hiway)** نحن نشارك في برنامج (ماس هايواي - Mass Hiway)، وهو برنامج إلكتروني لتبادل المعلومات الصحية على مستوى الولاية، حيث يتيح ماس هايواي لمكاتب الأطباء، والمستشفيات، والمختبرات، والصيدليات، ومرافق التمريض الماهرة، ومنظمات الرعاية الصحية الأخرى وسيلة لنقل المعلومات الصحية إلكترونياً بأمان وسلاسة، وسنحصل على موافقتك لاستخدام ماس هايواي كما يقتضي قانون الولاية.

• **الحماية الخاصة بسرية سجلات العلاج من برامج الاضطرابات الناتجة عن استخدام المواد المخدرة** إذا كنت قد تلقيت العلاج أو تم تشخيصك أو تم إحالتك لتلقي العلاج من برنامجنا الخاصة باضطرابات تعاطي المخدرات، فإن سرية سجلات تعاطي المخدرات أو الكحول محمية بموجب القانون الفيدرالي والوالتح. وكقاعدة عامة، لا يجوز لنا إخبار أي شخص من خارج البرامج بأنك تحضر أياً من هذه البرامج، أو الكشف عن أي معلومات تحدد أنك شخص سعى أو تلقى علاج اضطراب تعاطي المخدرات إلا في الحالات التالية:

- إنك تأذن بالكشف خطياً بـ
 - إذا كان الكشف مسموحاً به بأمر من المحكمة؛ أو
 - الكشف عن المعلومات للمعلمين في المجال الطبي وذلك في حالة الطوارئ الطبية أو للأشخاص المؤهلين لأغراض البحث أو مراجعة الحسابات أو تقييم البرنامج.
- ويجب أن تعرف أيضاً:
1. يعتبر انتهاكنا للقانون واللوائح الفيدرالية التي تحكم تعاطي المخدرات أو الكحول جريمة. ويمكن إبلاغ المدعي العام للولايات المتحدة بالانتهاكات المشتبه فيها على رقم 617.748.3100.

2. لا يتم حماية المعلومات عن جريمة ارتكبتها المریض سواء في البرنامج أو ضد أي شخص يعمل في البرنامج أو عن أي تهديد بارتكاب مثل هذه الجريمة.
3. هذه القوانين لا تحمي أي معلومات عن الأطفال المشتبه في إساءة معاملتهم أو إهمالهم ومن الإبلاغ عنهم إلى السلطات المختصة. ولمزيد من المعلومات راجع 42 U.S.C، القسم 290dd-2 و 42 C.F.R، الجزء رقم 2.

• **استخدامات أخرى للمعلومات الطبية:**

لن يتم استخدام أو الكشف عن المعلومات الطبية الأخرى التي لا يشملها هذا الإخطار أو القوانين التي تسري علينا إلا بإذنك الخطي. فإذا منحتنا الإذن باستخدام أو الكشف عن معلوماتك الطبية، فسيمكنك إلغاء هذا الإذن كتابياً في أي وقت. وإذا ألغيت الإذن، فلن نستخدم أو نكشف معلوماتك الطبية للأسباب التي يشملها الإذن المكتوب. وأنك تفهم أننا غير قادرين على سحب أي كشف قمنا بها بالفعل بعد إذنك، وأنا مطالبون بالاحتفاظ الخاصة بالرعاية الصحية التي قدمناها لك.

إشعار عدم التمييز.

تمتثل كيانات BILH لقوانين الحقوق المدنية الفيدرالية المعمول بها ولا تميز على أساس العرق أو اللون أو الأصل القومي أو العمر أو الإعاقة أو الجنس

معلومات الاتصال بالكيانات

| رقم الهاتف | جهات الاتصال | جهة الرعاية الصحية |
|--------------|-------------------------------|--|
| 855-392-5782 | الخط الساخن | مستشفى أديسون جيلبرت |
| 978-463-1108 | مسؤول الخصوصية | مستشفى أنا جاك |
| 617-667-1897 | مكتب الامتثال والسلوك التجاري | BIDMC Pharmacy, Inc. |
| 617-667-1897 | مكتب الامتثال والسلوك التجاري | مركز بيت إسرائيل ديكونيس الطبي |
| 617-313-1287 | مكتب الامتثال | مستشفى بيت إسرائيل ديكونيس - ميلتون |
| 781-453-5436 | مكتب الامتثال | مستشفى بيت إسرائيل ديكونيس - نيدهام |
| 508-210-5942 | مكتب الامتثال والسلوك التجاري | مستشفى بيت إسرائيل ديكونيس - بليموث |
| 617-313-1287 | مكتب الامتثال | بيت إسرائيل ديكونيس - Milton Physician Associates |
| 855-392-5782 | الخط الساخن | CAB Health & Recovery Services, Inc. |
| 855-392-5782 | الخط الساخن | CareGroup Parmenter Home Care & Hospice, Inc. d/b/a BILH at Home - Watertown |
| 617-313-1287 | مكتب الامتثال | Community Physician Associates |
| 855-392-5782 | الخط الساخن | Concord Specialists, LLC |
| 888-753-6533 | خط مساعدة الامتثال | Harvard Medical Faculty Physicians at Beth Israel Deaconess Medical Center, Inc. |
| 508-210-5942 | مكتب الامتثال والسلوك التجاري | Jordan Physician Associates, Inc |
| 855-392-5782 | الخط الساخن | مستشفى Lahey |
| 855-392-5782 | الخط الساخن | عيادة Lahey |
| 855-392-5782 | الخط الساخن | مستشفى Lahey والمركز الطبي |
| 855-392-5782 | الخط الساخن | مركز Lahey الطبي، بيبودي |
| 855-392-5782 | الخط الساخن | Beth Israel Lahey Health Primary Care, Inc (formerly Lahey Physician Community Organization 1, Inc.) |
| 855-392-5782 | الخط الساخن | Ledgewood Healthcare Corporation |

| | | |
|--------------|----------------|---|
| 617-754-0541 | مكتب الامتثال | Medical Care of Boston Management Corp., d/b/a Beth Israel Deaconess HealthCare a/k/a Affiliated Physicians Group |
| 617-441-1665 | مسؤول الخصوصية | مستشفى جبل أوبورن |
| 617-441-1690 | مسؤول الخصوصية | mount auburn professional services inc |
| 617-754-6575 | مكتب الامتثال | مستشفى نيو انجلاند بابتيست |
| 617-754-6575 | مكتب الامتثال | New England Baptist Medical Associates, Inc. |
| 617-754-6575 | مكتب الامتثال | New England Baptist Physician Group, LLC |
| 855-392-5782 | الخط الساخن | Northeast Behavioral Health مؤسسة Corporation |
| 855-392-5782 | الخط الساخن | مؤسسة Northeast Hospital Corporation (مستشفى بيفرلي) |
| 855-392-5782 | الخط الساخن | Northeast Senior Health Corp |
| 855-392-5782 | الخط الساخن | Northeast Medical Practice, Inc. |
| 855-392-5782 | الخط الساخن | Northeast Professional Registry of Nurses Inc. d/b/a Lahey Health at Home |
| 855-392-5782 | الخط الساخن | Radiation therapy of Winchester, LLC |
| 978-463-1108 | مكتب الخصوصية | Seacoast Affiliated Practice Group, Inc |
| 855-392-5782 | الخط الساخن | Seacoast Nursing and Rehabilitation Center, Inc. |
| 855-392-5782 | الخط الساخن | مستشفى وينشستر |
| 855-392-5782 | الخط الساخن | Winchester Physician Associates Group, LLC |
| 855-392-5782 | الخط الساخن | Winchester Physician Associates, Inc. |

