

## الإشعار المشترك لممارسات الخصوصية

يوضح هذا الإشعار كيفية استخدام المعلومات الطبية، ومعلومات تسجيل فوایرک، وكيفية الإفصاح عنها، وكيف يمكن الإطلاع على هذه المعلومات. يرجى مراجعته بدقة.

يسري هذا الإشعار المشترك لممارسات الخصوصية على ممارسات الخصوصية الخاصة بالكوادر المهنية والموظفين والمتظعين والهيئة الطبية لدى Texas Children's Health Plan وTexas Children's Pediatrics وTexas Children's Hospital وTexas Children's Urgent Care وTexas Children's Women's Specialists وChildren's Physician Services Organization.

وبموجب قانون قابلية نقل التأمين الصحي والمساءلة (HIPAA)، يجوز لكل كيان من كيانات Texas Children's المذكورة أعلاه استخدام معلوماتك الصحية المحمية (PHI) والإفصاح عنها لتسهيل أنشطة العلاج والدفع والعمليات الخاصة بها والمتعلقة برعايتك. تشارك هذه الكيانات أيضًا في ترتيب رعاية صحية منظم ("OHCA") بموجب قانون قابلية نقل التأمين الصحي والمساءلة، حيث يتتيح لها تبادل معلوماتك الصحية المحمية فيما بينها من أجل القيام بأنشطة مشتركة، مثل مراجعة الاستخدام، وتقييم الجودة/تحسينها، وبعض أنشطة الدفع. يمثل هذا الإشعار المشترك لممارسات الخصوصية إشعار ممارسات الخصوصية الخاص بكل من كيانات Texas Children's OHCA على حدة.

### حقوقك المتعلقة بمعلوماتك الصحية

عندما يتعلق الأمر بمعلوماتك الصحية، فإنك تتمتع بحقوق معينة. يوضح هذا القسم حقوقك وبعض مسؤولياتنا التي تهدف إلى مساعدتك. يمكن الحصول على النماذج من موقعنا التالي على الويب: <http://www.texaschildrens.org>، أو عن طريق الاتصال بمكتب Privacy Office على الرقم 824-2085 (832).

نخة من هذا الإشعار. يجوز لك طلب نسخة ورقية من هذا الإشعار في أي وقت حتى إذا كنت قد وافقت على تلقي الإشعار الإلكتروني. يمكن الحصول على نسخ ورقية من هذا الإشعار من أي مكتب تسجيل أو قبول. كما يمكنك الحصول على نسخة إلكترونية من هذا الإشعار من موقعنا على الويب: <http://www.texaschildrens.org>.

- يُرجى طلب نسخة إلكترونية أو ورقية من سجلاتك الطبية، بما في ذلك المعلومات الصحية ومعلومات المطالبات. يجوز لك طلب نسخة إلكترونية أو ورقية من سجل الطبي، بما في ذلك المعلومات الصحية، ومعلومات المطالبات، وغير ذلك من المعلومات الصحية التي تحتفظ بها عنك. ويجوز لمستشفى Texas Children's فرض رسوم معقولة عليك على أساس التكلفة لتقديم نسخ معلوماتك. ويجب عليك تقديم هذا الطلب كتابةً.
- اطلب منا تصحيح سجل الطبي أو سجلاتك الصحية وسجلات المطالبات. يجوز لك أن تطلب منا تصحيح معلوماتك الصحية أو سجلاتك الصحية وسجلات المطالبات إذا كنت تعتقد أنها غير صحيحة أو غير مكتملة. ويجوز لنا رفض طلبك، ولكننا سنُخطرك بالأسباب كتابةً في غضون 60 يومًا. يجب عليك تقديم طلبك كتابةً، كما يجب ذكر سبب لهذا الطلب.

- يجوز لك أن تطلب منا تقييد استخدام معلوماتك أو مشاركتها. يجوز لك أن تطلب منا عدم استخدام معلومات صحية معينة أو مشاركتها لأغراض العلاج أو الدفع أو عملياتنا. وإذا دفعت بنفسك قيمة خدمة أو إجراء ما بالكامل، أو إذا قام شخص آخر غير خطبة تأمينك الصحي بالدفع بالكامل نيابةً عنك، يجوز لك أن تطلب منا عدم مشاركة تلك المعلومات مع شركة تأمينك الصحي لأغراض الدفع أو عملياتنا. "سنوافق" على ذلك إذا كنت قد سددت كامل قيمة الإجراء أو الخدمة، ما لم يكن هناك قانون يلزمينا بمشاركة تلك المعلومات. وفي غير هذه الحال، لا يشترط علينا قبول طلبك، ويجوز لنا "رفض" طلبك إذا كان ذلك قد يؤثر على رعايتك الصحية.

- طلب المراسلات السرية. يجوز لك أن تطلب منا التواصل معك بطريقة محددة (على سبيل المثال، عبر هاتف المنزل أو المكتب) أو إرسال رسالة إلى عنوان مختلف. ستنتظر Texas Children's Health Plan في جميع الطلبات المعقولة، ويجب عليها "الموافقة" إذا أبلغتنا بذلك ستكون في خطر إذا لم تقبل ذلك. وباستثناء Texas Children's Health Plan، "سنواافق" على جميع الطلبات المعقولة. ويجب تقديم هذا الطلب كتابةً، كما يجب أن تبلغنا بالطريقة أو المكان الذي ترغب في التواصل معك من خلاله.

- الحصول على قائمة بالأشخاص الذين شاركنا بهم المعلومات. يجوز لك طلب بيان (بالإفصاحات) يوضح المرات التي شاركنا فيها معلوماتك الصحية، والجهات التي تمت مشاركتها معها، وأسباب ذلك. سُدرج جميع حالات الإفصاح باستثناء تلك المتعلقة بالعلاج أو الدفع أو عمليات الرعاية الصحية، أو بعض الإفصاحات الأخرى (مثل الإفصاحات التي طلبت منها القيام بها). وسُدرج كل إفصاح قمنا به خلال السنوات الست (6) الماضية، ما لم تطلب فترة زمنية أقصر. كما سنقدم بياًً واحداً بحالات الإفصاح سنويًا دون مقابل، ولكننا سنفرض عليك رسومًا معقولة تستند إلى التكلفة إذا طلبت بياًً آخر في غضون 12 شهرًا.

- اختيار شخص يمثلك. إذا كنت قد منحت شخصًا ما توكيلاً طبيًا أو إذا كان هناك شخص ما هو الوسيط القانوني عليك، فيجوز لذلك الشخص ممارسة حقوقك واتخاذ قرارات بشأن معلوماتك الصحية. وسنحرص على التتحقق من أن هذا الشخص يتمتع بهذه الصلاحية ويمكّنه التصرف نيابةً عنك قبل اتخاذ أي إجراء.

- تقديم شكوى إذا شعرت بانتهاك حقوقك. يجوز لك تقديم شكوى إذا شعرت بأننا انتهكنا حقوقك عن طريق الاتصال بمكتب Texas Children's Family Advocacy Office على رقم الهاتف 1919-824-832 (832)، أو تقديم شكوى إلى United States Department of Health and Human Services عن طريق إرسال خطاب إلى العنوان التالي: Office for Civil Rights، 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201، أو الاتصال بالرقم 1-877-696-6775، أو زيارة الموقع [www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints](http://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints)؛ أو تقديم شكوى إلى مكتب النائب العام من خلال زيارة موقع الويب التالي: <https://www.texasattorneygeneral.gov/consumer-protection/file-consumer-complaint>. ولن نطلب منك التنازل عن حقك في تقديم شكوى كشرط لتلقي العلاج أو الدفع أو التسجيل في خطة صحية أو الأهلية للحصول على المزايا.

### اختياراتك

بخصوص بعض المعلومات الصحية، يمكنك إبلاغنا باختياراتك بشأن ما نشاركه. إذا كان لديك تفضيل واضح بشأن كيفية مشاركتنا لمعلوماتك في الحالات الموضحة أدناه، يُرجى التواصل معنا. أخبرنا بما تريد فعله، وسنلتزم بتعليماتك.

في هذه الحالات، لديك الحق ومطلق الحرية أن تطلب منا ما يلي:

- مشاركة المعلومات مع عائلتك أو أصدقائك المقربين أو غيرهم من الأشخاص المشاركون في رعايتك؛ أو
  - مشاركة المعلومات في حالات الإغاثة في حالات الكوارث؛ أو
  - إدراج معلوماتك في دليل مستشفى.
- إذا لم تتمكن من إبلاغنا بتفضيلاتك، على سبيل المثال إذا كنت فاقداً للوعي، يجوز لنا مشاركة معلوماتك إذا اعتقدنا أن ذلك يصب في مصلحتك الفضلى. ويجوز لنا أيضاً مشاركة معلوماتك عند الحاجة لخفيف خطر جسيم ووشيك على الصحة أو السلامة.

**في حالة جمع التبرعات:** يجوز لنا استخدام أجزاء معينة من معلوماتك الصحية (PHI)، بما في ذلك اسمك، وعنوانك، ورقم هاتفك، وعنوان بريدك الإلكتروني، وعمرك، وجنسك، وتاريخ ميلادك، وتاريخ تلقيك العلاج أو الخدمات في Texas Children's، وأقسام الخدمة، والأطباء المعالجين، ومعلومات النتائج، وحالة التأمين الصحي، وذلك للتواصل معك لأغراض جمع التبرعات دعماً لبرامج المستشفى وعملياته. ويمكنك اختيار عدم تلقي هذه الاتصالات. إذا كنت ترغب في عدم تواصل Texas Children's معك بشأن التبرعات أو برامج جمع التبرعات، يُرجى التواصل مع مكتب Office of Philanthropy عبر البريد الإلكتروني [revenueoperations@texaschildrens.org](mailto:revenueoperations@texaschildrens.org).

- لا نشارك معلوماتك أبداً في الحالات التالية ما لم تمنحنا إذنًا كتابياً بذلك:
- معظم مشاركات ملاحظات العلاج النفسي التي يحتفظ بها بشكل منفصل عن بقية سجلك الطبي؛ و
  - أغراض تسويقية.

#### استخداماتنا وأفصاحاتنا

**كيف نستخدم معلوماتك الصحية أو نشاركها عادةً؟** نحن عادةً نستخدم معلوماتك الصحية أو نشارك بالطرق التالية.

- تقديم الرعاية لك. يجوز لنا استخدام معلوماتك الصحية ومشاركتها مع مهنيين آخرين يشاركون في علاجك. كما يجوز لنا مشاركة معلوماتك الصحية مع الأطباء، والممرضين، والفنين، وطاقم الطب، أو غيرهم من أعضاء فريق الرعاية الصحية في Texas Children's لإيقائهم على اطلاع بحالة رعايتك أو وضعك الصحي عند الاقتضاء. على سبيل المثال، قد يحتاج الطبيب الذي يعالجك من مرض السكري إلى إبلاغ أخصائي التغذية بأنك مصاب بالسكري ليتمكن من إعداد وجبات مناسبة لك. ويجوز لنا أيضًا مشاركة معلوماتك الصحية مع أشخاص خارج Texas Children's قد يكون لهم دور في رعايتك الطبية، مثل مقدمي الرعاية الصحية الذين يقدمون الرعاية اللاحقة بعد دخول المستشفى أو مؤسسات العلاج الطبيعي أو موردي المعدات الطبية أو المختبرات أو الصيدليات (شفهياً أو إلكترونياً). فنحن نتبادل السجلات الطبية الإلكترونية مع مقدمي الرعاية الصحية الآخرين. إذا قمت بزيارة مقدم رعاية آخر يستخدم السجل الطبي الإلكتروني نفسه الذي تستخدمه Texas Children's، فقد يتمكن من الوصول إلى سجلك الطبي.
- الدفع. يجوز لنا استخدام معلوماتك الصحية ومشاركتها لتسجيل الفواتير والحصول على مستحقات من شركة التأمين الخاصة بك أو جهة خارجية. على سبيل المثال، قد يتبعنا علينا تقديم معلومات لخطة تأمينك الصحي بشأن علاج التهاب الأذن الذي تلقته كي تسد خطة تأمينك الصحي تكاليف العلاج لنا أو تعوضك عنها. كما يجوز لنا مشاركة معلوماتك الصحية مع مقدمي الرعاية الصحية الآخرين لمساعدتهم في الحصول على مستحقات من شركة التأمين الخاصة بك أو جهة خارجية. ويجوز لـ Texas Children's Health Plan معلوماتك الصحية ومشاركتها أثناء سدادها تكاليف الخدمات المقدمة لك.
- إدارة منظمتنا. يجوز لنا مشاركة معلوماتك الصحية ومشاركتها لإدارة منظمتنا وتحسين الرعاية المقدمة لك والتواصل معك عند الضرورة. على سبيل المثال، نستخدم معلوماتك الصحية لإدارة علاجك والخدمات المقدمة لك أو لتحسين خدماتنا. ويجوز لنا أيضًا مشاركة معلوماتك الصحية في إطار مجموعة بيانات محددة تستبعد بعض المعلومات التعريفية. ولا يجوز لـ Texas Children's Health Plan استخدام المعلومات الجينية لاتخاذ قرار بشأن منحك التغطية أو تحديد سعر التغطية.
- شركاء الأعمال. يجوز لنا مشاركة معلوماتك الصحية مع شركاء أعمالنا لأي من الأغراض المذكورة أعلاه.
- الاستخدام الإلكتروني. يجوز لنا مشاركة معلوماتك الإلكترونية.

**كيف نستخدم معلوماتك الصحية أو نشاركها بطرق أخرى؟** يسمح لنا أو يطلب منا مشاركة معلوماتك بطرق أخرى، وعادةً ما تكون بطرق تُفهم في الصالح العام، مثل الصحة العامة والبحث. ومع ذلك، يتبع علينا استيفاء العديد من الشروط القانونية قبل أن نتمكن من مشاركة معلوماتك لهذه الأغراض. لمزيد من المعلومات، يرجى زيارة موقع: [www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/index.html](http://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/index.html)

- المساعدة في قضايا الصحة العامة والسلامة. يجوز لنا مشاركة معلوماتك الصحية في حالات معينة مثل: الوقاية من الأمراض، والمساعدة في سحب المنتجات من الأسواق، والإبلاغ عن المواليد والوفيات، والإبلاغ عن حالات الاشتباه في الإساءة أو الإهمال أو العنف المنزلي؛ والإبلاغ عن التفاعلات مع الأدوية أو مشكلات المنتجات؛ أو منع أو الحد من تهديد خطير لصحة أي شخص أو سلامته. ويجوز لنا مشاركة أجزاء من معلوماتك الصحية مع برامج التسجيل المحلية وأو برامج تسجيل الولاية وأو برامج التسجيل الفيدرالية حسب الاقتضاء. كما يجوز لنا مشاركة معلوماتك الصحية في إطار مجموعة بيانات محددة تستبعد بعض المعلومات التعريفية.
- إجراء البحث. يجوز لنا مشاركة معلوماتك أو مشاركتها لأغراض البحث الصحي. كما يجوز لنا مشاركة معلوماتك الصحية في إطار مجموعة بيانات محددة تستبعد بعض المعلومات التعريفية.
- الذكاء الاصطناعي. يجوز لنا استخدام تقنيات الذكاء الاصطناعي للمساعدة في توثيق الرعاية الصحية، وتحليل البيانات الصحية، ودعم القرارات السريرية، وغير ذلك من العمليات المتعلقة بالرعاية الصحية. لا تحل هذه الأدوات محل تقدير مقدم الرعاية الخاص بك. وفي بعض الحالات، يجوز مشاركة بيانات مُحدّدة مع موردي الذكاء الاصطناعي أو الباحثين لتحسين خدمات الرعاية الصحية.
- الامتنال للقانون. يجوز لنا مشاركة معلوماتك إذا اقتضت ذلك قوانين الولاية أو القوانين الفيدرالية، بما في ذلك مشاركتها مع Department of Health and Human Services إذا رغبت في التأكد من امتنالنا لقانون الخصوصية الفيدرالي.
- الاستجابة لطلبات التبرع بالأعضاء والأنسجة. يجوز لنا مشاركة معلوماتك الصحية مع منظمات شراء الأعضاء.
- التعاون مع الطبيب الشرعي أو متعدد دفن الموتى. يجوز لنا مشاركة المعلومات الصحية مع الطبيب الشرعي أو الفاحص الطبي أو متعدد دفن الموتى عند حدوث وفاة.

- التعامل مع تعويضات العمال، وإنفاذ القانون، وغير ذلك من الطلبات الحكومية. يجوز لنا استخدام معلوماتك الصحية أو مشاركتها: في مطالبات تعويض العمال أو لأغراض إنفاذ القانون أو مع مسؤول إنفاذ القانون أو مؤسسة إصلاحية؛ مع هيئات الرقابة الصحية للأنشطة المصرح بها قانوناً؛ أو لأداء وظائف حكومية خاصة، مثل الخدمات العسكرية، والأمن القومي، وخدمات الحماية الرئاسية.
- الرد على الدعاوى القضائية والإجراءات القانونية. يجوز لنا مشاركة معلوماتك الصحية استجابة لأمر قضائي أو إداري، أو تفيدياً لأمر استدعاء قانوني.
- المدارس (بما في ذلك مرافق رعاية الأطفال، وبرامج الطفولة المبكرة، والمدارس الابتدائية والثانوية). يجوز لنا مشاركة سجلات تعليمك مع المدرسة في بعض الأحيان بناءً على إذن شفهي.

### **Texas Children's مسؤوليات**

نحن ملزمون قانوناً بالاحفاظ على خصوصية وأمن "معلوماتك الصحية المحمية" الشفوية والمكتوبة والإلكترونية. إذ تطبق مستشفى Texas Children's سياسات واجراءات تهدف إلى حماية المعلومات الصحية المحمية التي تحفظ بها Texas Children's بأي شكل من الأشكال. ويتم تدريب أفراد القوى العاملة الذين لديهم حق الوصول إلى "معلوماتك الصحية المحمية" على الخصوصية بحيث يعطي كيفية استخدام "المعلومات الصحية المحمية" والإفصاح عنها والإجراءات التي يجب عليهم اتخاذها لحماية معلوماتك. وتحمي أنظمة الكمبيوتر لدينا معلوماتك الصحية المحمية الإلكترونية في جميع الأوقات. وسيُنظر لك على الفور في حال وقوع حادث يتحمل أنه عرض خصوصية معلوماتك أو منها للخطر. ولا يجوز لنا نسب معلوماتك. ويجب علينا الالتزام بالواجبات وممارسات الخصوصية الموضحة في هذا الإشعار وتزويحك بنسخة منه. ولا يجوز لنا استخدام معلوماتك ومشاركتها إلا على النحو الموضح هنا ما لم تخطرنا كتابياً بذلك. وإذا أخبرتنا بذلك، يجوز لك تغيير رأيك في أي وقت. ويرجى إخبارنا بذلك كتابةً إذا غيرت رأيك. تتتوفر استماراة التفويض واستماراة إلغاء التفويض على موقعنا على [الويب](http://www.texaschildrens.org)، أو عن طريق الاتصال بـ Texas Children's Compliance and Privacy Office على رقم الهاتف التالي: 824-2085.

**التغييرات التي تطأ على هذا الإشعار**  
يجوز لنا تغيير شروط هذا الإشعار، وستسري هذه التغييرات على جميع المعلومات التي نحتفظ بها عنك. وسيكون الإشعار الجديد متاحاً عند الطلب في مكاتبنا وعلى موقعنا [الويب](http://www.texaschildrens.org). يسري هذا الإشعار اعتباراً من 20 يناير 2026.

**جهة الاتصال**  
إذا كان لديك أي استفسار بشأن هذا الإشعار أو حقوق الخصوصية الخاصة بك، أو إذا أردت الحصول على نموذج لممارسة حقوقك كما هو موضح أعلاه، يمكنك الاتصال بـ Texas Children's Compliance and Privacy Office على رقم الهاتف التالي: 824-2085.