

University of Chicago Medicine

إشعار ممارسات الخصوصية

يمتلك مركز UChicago Medicine (UCM) مستشفيات وعيادات خارجية وعيادات أطباء عبر شيكاغو وضواحيها وشمال غرب إنديانا. وينطبق هذا الإشعار على جميع سجلات خدمات الرعاية التي تتلقاها في الكيانات التابعة لمركز UChicago Medicine. وتشمل هذه الكيانات المغطاة بمركز University of Chicago Medical Center، ومكونات الرعاية الصحية المغطاة بـ University of Chicago Health Care كما هو محدد، والكيانات التابعة لشبكة UChicago Medicine، وخطط الرعاية الصحية الجماعية (كما هو موضح بمزيد من التفصيل أدناه).

في كل مرة تزور مستشفى أو طبيباً أو مقدم رعاية صحية آخر تابعاً لنظامنا، يتم إعداد سجل بزيارتك. ويحتوي السجل في العادة على معلومات عن أعراضك وتشخيصك وفحوصاتك ونتائج اختباراتك وخطة علاجك والمعلومات المتعلقة بفواتيرك.

ينطبق هذا الإشعار أيضاً على الخطط الصحية التالية: الخطة الصحية لمركز University of Chicago Medical Center والخطة الصحية لجامعة University of Chicago Hospital. تحتفظ الخطط الصحية بسجلات الالتحاق والفصل في المطالبات وغيرها من السجلات حول أعضاء الخطة الصحية من الموظفين ومُعاليهم.

يشرح هذا الإشعار كيف يمكن استخدام معلوماتك الطبية والإفصاح عنها، وكيف يمكنك الوصول إلى تلك المعلومات. فيرجى مراجعته بعناية.

يشرح هذا الإشعار:

- كيف يمكن استخدام المعلومات الطبية/الصحية الخاصة بك والإفصاح عنها وكيف يمكنك الوصول إلى هذه المعلومات
- حقوقك فيما يتعلق بمعلوماتك الصحية
- كيفية تقديم شكوى بشأن انتهاك خصوصية أو أمان معلوماتك الصحية، أو حقوقك المتعلقة بمعلوماتك

لديك الحق في الحصول على نسخة من هذا الإشعار (نسخة مطبوعة أو إلكترونية) ومناقشته مع مسؤول الخصوصية الرئيسي أو من ينوب عنه على الرقم 773-834-9716 أو PRIVACY@UCHICAGOMEDICINE.ORG إذا كانت لديك أي أسئلة.

يرجى مراجعته بعناية.



AT THE FOREFRONT

UChicago Medicine

مراجعة بلغة بسيطة من جانب مبادرة الصحة الحضرية (Urban Health Initiative)

قسم التنقيف الصحي (Health Literacy Department) الصفحة 1 من 11

حقوقك

يحق لك:

- الاطلاع على معلوماتك الصحية والحصول على نسخة منها بالطريقة التي تختارها ونكون قادرين على توفير المعلومات بها
 - تلقي اتصالات سرية (خاصة)
 - طلب إجراء تغييرات على سجلاتك الطبية أو سجلات خططك الصحية
 - معرفة مع من تمت مشاركة معلوماتك
 - طلب عدم مشاركتنا لمعلوماتك الطبية
 - إخطارك في حالة الوصول أو الاستخدام غير القانوني لمعلوماتك الطبية
 - تلقي المزيد من المعلومات حول حقوقك المتعلقة بالخصوصية أو لتقديم شكوى
- راجع الصفحات من 3 إلى 4 لمزيد من المعلومات حول هذه الحقوق وكيفية ممارستها.

خياراتك

لك بعض الخيارات بشأن طريقة استخدامنا للمعلومات ومشاركتنا لها بينما:

- نشارك معلوماتك الطبية مع الأقارب والأصدقاء ومقدمي الرعاية
 - نتواصل معك عبر البريد أو الهاتف أو الرسائل النصية أو البريد الإلكتروني بشأن المواعيد وغير ذلك
 - نضم معلوماتك في دليل مرضانا
 - نتواصل معك من أجل جمع الأموال لبرامجنا وخدماتنا
- انظر الصفحة 5 لمزيد من المعلومات حول هذه الخيارات وكيفية ممارستها.

استخداماتنا للمعلومات وأوجه إفصاحنا عنها

قد نستخدم معلوماتك ونشاركها بينما:

- نعالجك
 - نعد فواتير بالخدمات التي تلقيتها
 - نسوي مطالبات الخطط الصحية
 - ندير منظماتنا
 - نجري الأبحاث
 - نمثل للقانون
 - نساعد في مسائل السلامة والصحة العامة
 - نتعامل مع تعويضات العمال أو طلبات الحكومة
 - نستجيب لطلبات التبرع بالأعضاء والأنسجة
 - نعمل مع الأطباء الشرعيين أو متعهدي الجنازات
 - المشاركة في ترتيبات الرعاية الصحية المنظمة
- راجع الصفحة من 6 إلى 10 لمزيد من المعلومات حول هذه الاستخدامات وأوجه الإفصاح.

حقوقك المتعلقة بمعلوماتك الطبية

الاطلاع على معلوماتك الطبية والحصول على نسخة منها

يمكنك الاطلاع على سجلاتك الطبية وسجلات الفواتير والدفع الخاصة بك والحصول على نسخة منها، وأيضًا المعلومات الصحية الأخرى المستخدمة لاتخاذ قرارات بشأن علاجك، بالصيغة التي تريدها. أحيانًا قد لا نسمح بالحصول إلى بعض السجلات أو قد لا نستطيع توفيرها بالطريقة التي تريدها. وسنخبرك إذا كانت هذه هي الحالة.

إذا كنت ترغب في رؤية سجلاتك أو الحصول على نسخة منها، فاتصل بإدارة المعلومات الصحية (السجلات الطبية) في UCM على الرقم 702-1637 (773). قد نطلب منك إكمال نموذج طلب سجل وتوقيعه وإعادته. وقد نملك تكلفة نسخ سجلك الطبي وإرساله عبر البريد، ولكن بالقدر الذي يسمح القانون به، وسنخبرك بذلك مقدمًا. يمكنك العثور على المعلومات هنا:

<https://www.uchicagomedicine.org/patients-visitors/patient-information/request-medical-records>.

تلقي اتصالات سرية (خاصة)

يمكنك أن تطلب منا إرسال أوراق بها معلوماتك الصحية المحمية (Protected Health Information, PHI) إلى عنوان مختلف عن العنوان الذي أعطيته لنا، أو إرسال المعلومات بطريقة أخرى.

قد نطلب منك صياغة ذلك في صورة مكتوبة، وسنحاول تلبية أي طلب معقول. فعلى سبيل المثال، يمكنك أن تطلب منا إرسال نسخة من سجلاتك الطبية إلى عنوان مختلف عن عنوان منزلك أو إرسال نسخة إلكترونية عبر البريد الإلكتروني أو الفاكس أو على بوابة إلكترونية أو تطبيق إلكتروني آخر.

إجراء التغييرات على سجلاتك الطبية

يحق لك أن تطلب منا إجراء تغييرات بتصحيح أو إضافة معلومات في سجلك الطبي الذي نحتفظ به. وإذا كنت تعتقد أن المعلومات غير صحيحة أو غير مكتملة وأردت أن تطلب منا تغيير معلوماتك، فيمكنك الحصول على نموذج طلب التعديل من برنامج الخصوصية. وأحيانًا قد نرفض طلبك.

معرفة مع من تمت مشاركة معلوماتك

يمكنك طلب قائمة (كشف) بالأشخاص أو المنظمات التي شاركنا معها معلوماتك الطبية خارج مركز University of Chicago Medicine. لن نرجع إلى معلومات يعود تاريخها إلى أكثر من 6 أعوام قبل تاريخ طلبك. ولن تتضمن هذه القائمة المرات التي شاركنا فيها المعلومات:

- معك
- من أجل علاجك
- لتلقي المدفوعات مقابل علاجك
- بإذن منك
- كما هو موضح في هذا الإشعار

حقوقك المتعلقة بمعلوماتك الطبية

طلب عدم مشاركتنا لمعلوماتك الطبية

يحق لك أن تطلب منا تقييد أو عدم مشاركة المعلومات الطبية التي نستخدمها أو نشاركها لعلاجك وتلقي المدفوعات مقابل خدماتنا المقدمة إليك وإدارة مستشفياتنا وعياداتنا. ويجب أن يكون طلبك في صورة مكتوبة وأن يُقدَّم إلى برنامج الخصوصية.

بموجب القانون، يجب أن نوافق على تقييد مشاركة معلوماتك الطبية أو عدم مشاركتها إذا:

- كانت عن إجراء عمليات دفع أو عمليات متعلقة بالرعاية الصحية
 - كنا غير ملزمين بموجب القانون بتقييد مشاركة المعلومات أو عدم مشاركتها
 - كانت عن شيء أو خدمة دفعت مقابلها بالكامل من مالك الخاص
- نحن غير ملزمين بالموافقة على طلبك إلا كما ذكر أعلاه. وإذا وافقنا، فسنمتثل لطلبك ما لم تكن المعلومات مطلوبة في إحدى حالات الطوارئ.

الوصول أو الاستخدام غير القانوني لمعلوماتك

يحق لك أن يتم إعلامك في حالة الوصول إلى معلوماتك الطبية (الاطلاع عليها) أو استخدامها بطريقة غير مسموح بها أو غير آمنة. وإذا ألزمتنا القانون بإخبارك بهذا النوع من الوصول أو الاستخدام أو الإفصاح (مشاركة المعلومات)، فسنخبرك في أقرب وقت ممكن مع منحك المعلومات التالية:

- وصف لما حدث
- أنواع المعلومات الطبية التي تم الوصول إليها أو استخدامها أو الإفصاح عنها
- ما يمكنك فعله لحماية نفسك من الأذى
- ما قمنا بفعله بخصوص ذلك الأمر
- كيف ومع من نتواصل للحصول على مزيد من المعلومات

للحصول على المزيد من المعلومات أو لتقديم شكاوى

يمكنك التواصل مع برنامج الخصوصية بمركز **UChicago Medicine** للحصول على المزيد من المعلومات:

- حول حقوقك المتعلقة بالخصوصية
- إذا كنت تعتقد أننا انتهكنا حقوقك المتعلقة بالخصوصية
- إذا كنت لا توافق على قرار اتخذناه بشأن إمكانية الوصول إلى معلوماتك الصحية المحمية (PHI)

يمكنك أيضًا تقديم شكاوى مكتوبة إلى مكتب الحقوق المدنية (Office for Civil Rights, OCR) التابع لوزارة الصحة والخدمات الإنسانية (Department of Health and Human Services) الأمريكية. سيوفر لك برنامج الخصوصية بمركز UChicago Medicine العنوان الخاص بمكتب OCR. لن نتخذ أي إجراء ضدك إذا قدمت شكوى لدينا أو لدى مكتب OCR، ولن نطلب منك عدم تقديم شكوى كشرط للعلاج أو الدفع.

يمكنك التواصل مع مسؤول الخصوصية الرئيسي في برنامج الخصوصية على:

The University of Chicago Medicine: Privacy Program
5841 South Maryland Avenue, MC 1000 Chicago, IL 60637

• رقم الهاتف: (773) 834-9716 البريد الإلكتروني: privacy@uchicagomedicine.org

• خط الإبلاغ السري (لا يلزمك أن تقول أو تقدم معلومات تُظهر هويتك): (877) 440-5480، الخيار 2

إن خدمات الترجمة اللغوية الفورية للمرضى ومقدمي الرعاية مجانية.

يرجى التواصل معنا من خلال: (773) 702-6330 أو InterpreterServices2@uchicagomedicine.org



AT THE FOREFRONT

UChicago Medicine

مراجعة بلغة بسيطة من جانب مبادرة الصحة الحضرية (Urban Health Initiative)

قسم التثقيف الصحي (Health Literacy Department) الصفحة 4 من 11

يمكنك أن تختار طريقة استخدامنا لمعلوماتك الطبية ومشاركتها

أقاربك وأصدقائك ومقدمو الرعاية

إذا كنت تود وتوافق على أن نقوم بذلك، فسنقوم بمشاركة معلوماتك الطبية مع أحد أفراد أسرته أو أحد أقاربك أو صديق شخصي مقرب، أو شخص آخر تختاره. إذا، لأي سبب من الأسباب مثل الحالات الطبية الطارئة، لم يكن في إمكانك الموافقة أو كنت لا توافق على مشاركة معلوماتك، يجوز لنا استخدام تقديرنا المهني لتحديد ما إذا كانت مشاركة معلوماتك في صالحك. ويشمل ذلك معلومات عن موقعك وحالتك العامة.

للتواصل معك

يجوز لنا استخدام معلوماتك الطبية ومشاركتها للتواصل معك عن طريق البريد أو الهاتف أو الرسائل النصية أو البريد الإلكتروني بشأن المواعيد والأمور الأخرى المتعلقة بالرعاية الصحية. سنستخدم معلومات التواصل التي قدمتها لنا عندما نرسل لك رسالة عبر البريد أو نتصل بك هاتفياً أو نرسل لك رسالة نصية أو نرسل لك بريداً إلكترونياً.

قد تتضمن أي رسالة تُترك على البريد الصوتي أو مع أي شخص يرد على الهاتف أو في الرسائل النصية أو في رسائل البريد الإلكتروني:

- اسمك
- اسم العيادة وموقعها
- اسم الطبيب أو مقدم الرعاية الصحية الآخر الذي لديك موعد معه
- سنتنح الطلبات المعقولة لإرسال تذكير بالموعد بطريقة مختلفة.

قد نتواصل معك لأحد الأسباب التالية:

- متابعة نتائج الاختبارات أو الرعاية المقدمة أو خيارات العلاج
- إخبارك بالمنتجات أو الخدمات المتعلقة بالصحة التي قد تهتمك ويقدمها مركز University of Chicago Medicine
- إخبارك عن الأبحاث المحتملة التي قد تكون مهتمًا بالمشاركة فيها

في دليل المرضى الخاص بنا

يمكن أن نُضمّن معلومات عنك في دليل المرضى الخاص بنا إذا كنت مريضاً داخلياً في مستشفىنا. يمكن إعطاء أي شخص يسأل عنك بالاسم معلومات عن موقعك في المستشفى وحالتك الصحية العامة. قد نشارك معلومات الدليل في حالات الطوارئ. يمكن لأفراد من رجال الدين أيضاً رؤية ديانتك المدرجة في سجلك الطبي.

يجب أن نخبرنا إذا كنت لا تريد مشاركة معلومات عنك في دليل المرضى الخاص بنا.

من أجل جمع التبرعات

لجمع الأموال لبرامجنا وخدماتنا، يمكن أن نستخدم بعض معلوماتك، بما في ذلك اسمك وعنوانك ورقم هاتفك وتاريخ ميلادك وجنسك والتواريخ التي قدمنا فيها خدمات الرعاية الصحية لك والطبيب الذي عالجتك ومعلومات عن النتائج وحالة التأمين الصحي.

يمكنك اختيار عدم تلقي هذه الاتصالات في أي وقت عن طريق التواصل مع:

- مكتب University of Chicago Medical Center Development Office عبر الهاتف على الرقم 834-9166 (773) أو عبر البريد الإلكتروني على givetomedicine@bsd.uchicago.edu
- مكتب التطوير بمستشفى Ingalls Hospital عبر الهاتف على الرقم 915-6115 (708) أو عبر البريد الإلكتروني على foundation@ingalls.org

كيفية استخدامنا لمعلوماتك الطبية ومشاركتها

على من ينطبق هذا الإشعار؟

ينطبق إشعار ممارسات الخصوصية هذا على:

الكيانات المشمولة بتغطية مركز UCMC

1. مركز University of Chicago Medical Center (UCMC)، بما في ذلك الممرضات والأطباء المقيمون وغيرهم من الموظفين والمتطوعين
2. أجزاء من جامعة University of Chicago التي تشارك في أنشطة الرعاية الصحية أو تدعمها، بما في ذلك أطباؤها وممرضاتها وطلابها والمتطوعون بها، وغيرهم من الموظفين

الكيانات المشمولة بالتغطية في UCM-Ingalls

6. UCM Home Care
7. Ingalls Memorial Hospital
8. Ingalls Same Day Surgery, LP
9. UChicago Medicine Northwest Indiana, Inc.

الخطط الصحية الجماعية

10. الخطة الصحية الجماعية لجامعة University of Chicago
11. الخطة الصحية الجماعية لـ UCMC
12. الخطة الصحية الجماعية لمستشفى Ingalls

الكيانات المشمولة بالتغطية في UCM-Care Network

3. UCM Community Physicians, LLC
4. UCM Medical Group, Inc.
5. UCM Medical Group Sub, LLC

لقد صنّفت الكيانات المغطاة التابعة لـ UCMC والكيانات المغطاة التابعة لشبكة UChicago Medicine نفسها باعتبارها كياناً تابعاً مشمولاً بالتغطية لأغراض الامتثال لقانون إخضاع التأمين الصحي لقابلية النقل والمحاسبة (Health Insurance Portability and Accountability Act, HIPAA). وبالإضافة إلى ذلك، فقد أنشأت UCM ترتيباً منظماً للرعاية الصحية مع جميع المنظمات المذكورة أعلاه.

وهذا يعني أننا قد نشارك معلوماتك الصحية بين المنظمات فيما يتعلق بأنشطتنا كنظام صحي. يتضمن ذلك معلومات بشأن علاجك، والحصول على الدفع مقابل الخدمات، ومعالجة المطالبات الخاصة بخطة الرعاية الصحية لدينا، وإدارة مستشفياتنا وعياداتنا وخططنا الصحية. ويمكن أن يشمل ذلك مراجعة الاستخدام والتعليم وسلامة المرضى وإدارة المخاطر وتقييم الجودة المشتركة وتحسينها.

تسمح الكيانات المغطاة التابعة وترتيبات الرعاية الصحية المنظمة لمنظمات UCM المذكورة أعلاه باستخدام معلوماتك الطبية ومشاركتها. يجب أن يكون هذا متوافقاً مع قانون HIPAA وأن يُقدم لك هذا الإشعار المشترك، ولكن لا تنشئ أي علاقات قانونية بين أي من المؤسسات. إن المنظمات لا تمثل وكلاء أو مشاريع مشتركة بعضها مع بعض. بل هي كيانات مستقلة مسؤولة عن أنشطتها الخاصة.

وسنشارك معلوماتك الطبية حسب ما يسمح به قانون إخضاع التأمين الصحي لقابلية النقل والمحاسبة (HIPAA) بعضنا مع بعض من أجل:

- معالجتك
- تلقي المدفوعات المستحقة نظير خدماتنا
- إدارة مستشفياتنا وعياداتنا وخططنا الصحية

ممثلوك

إذا كان عمرك أقل من 18 عاماً، فغالباً ما يكون أحد الوالدين أو الوصي مسؤولاً عن الحفاظ على خصوصيتك ومعلوماتك الطبية. إلا إن هناك عدد قليل من الاستثناءات.

ومن الأمثلة على ذلك إذا كنت شخصاً بالغاً يترك لأشخاص آخرين اتخاذ القرارات نيابةً عنه. قد يكون هذا هو نائب الرعاية الصحية الخاص بك أو وكيل الرعاية الصحية (صانع القرار الطبي الخاص بك). ويجوز له اتخاذ قرارات بشأن خصوصيتك ومعلوماتك الطبية.

كيفية استخدامنا لمعلوماتك الطبية ومشاركتها

مسؤوليتنا تجاه معلوماتك الطبية

نحترم خصوصية معلوماتك الطبية. تتضمن المعلومات التي نحفظ بها عنك:

- سجل الرعاية التي تحصل عليها في كل مرة تزورنا
- المعلومات الخارجية التي نحصل عليها بشأنك
- المعلومات التي نحتاج إليها للحصول على مدفوعات مقابل خدماتنا.

تُسمى هذه المعلومات الطبية أيضًا معلوماتك الصحية المحمية (PHI).

يمكن الاحتفاظ بهذه السجلات في صورة ورقية أو إلكترونية على جهاز كمبيوتر أو الاحتفاظ بها على وسائط أخرى. يمكنك أن تطلب الوصول إلى المعلومات الطبية التي نحفظ بها وسنوفر لك ذلك. سنعمل معك لتوفير ذلك بالطريقة التي تريدها وبالطريقة التي يمكننا توفيرها.

بموجب القانون، يجب أن يحافظ مركز UCM على PHI الخاصة بك سرية وأمنة، ويجب علينا:

- إخبارك ما إذا كان هناك انتهاك لـ PHI الخاصة بك غير الأمانة، إذا كان القانون يقتضي ذلك
- تقديم هذا الإشعار إليك وإخبارك بالطرق التي قد نستخدم بها PHI الخاصة بك ومشاركتها
- إخبارك بحقوقك بشأن PHI الخاصة بك
- الالتزام بشروط هذا الإشعار

يحق لنا إجراء تغييرات على هذه الوثيقة في أي وقت وتطبيق ممارسات جديدة متعلقة بالخصوصية أو الأمان على المعلومات الطبية التي نحفظ بها. سيحتوي موقعنا الإلكتروني على أحدث نسخة من الإشعار. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة الرابط التالي <https://www.uchicagomedicine.org/about-us/privacy-practices>. يمكنك أيضًا طلب نسخة ورقية من هذا الإشعار من برنامج الخصوصية الخاص بنا.

سجلات تعاطي المواد:

- تتبع معيار HIPAA لمشاركة سجلات اضطراب تعاطي المواد المخدرة (Substance Use Disorder, SUD).
- يحمي القانون الفيدرالي (CFR 42 المادة 2) سرية (خصوصية) سجلات SUD.
- في أغلب الأحيان، لن نفصح (نشارك) عن سجلات SUD دون إذن كتابي.
 - يجوز إلغاء (سحب) هذا الإذن الكتابي.
 - لديك الحق في طلب تقييد الإفصاحات التي تم إجراؤها بموافقة مسبقة لأغراض العلاج والدفع وعمليات الرعاية الصحية. (يمكنك طلب تقييد المعلومات المشتركة حتى لو وافقت على مشاركتها في نموذج موافقة سابق)
 - على سبيل المثال، نطلب إذنًا كتابيًا منك لمشاركة سجلات SUD مع صاحب العمل الخاص بك.
- لديك الحق في تقديم موافقة واحدة لإخبارنا بكيفية استخدام سجلات SUD الخاصة بك ومشاركتها للعلاج والدفع وعمليات الرعاية الصحية المستقبلية.
- يجوز لنا مشاركة سجلات SUD دون إذن كتابي منك في الحالات التالية:
 - لن نشارك المعلومات مع السلطات الصحية العامة إلا إذا كانت السجلات لا تحدد هويتك (تظهر هويتك) وتتبع قانون إخضاع التأمين الصحي لقابلية النقل والمحاسبة (HIPAA).
 - يجوز لنا المشاركة لأغراض البحث أو التدقيق أو التقييم في ظل ظروف معينة.
 - لن يتم استخدام السجلات أو الكشف عنها في أي إجراءات مدنية أو إدارية أو جنائية أو تشريعية ضدك إلا بناءً على موافقة كتابية محددة أو أمر من المحكمة وبعد إخطارك وإعطائك فرصة لسماع رأيك فقط. سنشارك سجلات SUD استجابة لأمر المحكمة من خلال استدعاء أو تفويض قانوني مماثل.
- قد يتم إعادة مشاركة السجلات التي تم الكشف عنها (مشاركتها) مع الآخرين غير المشاركين في UCM والذين هم كيانات مغطاة بقانون HIPAA، والبرامج الأخرى التي يجب أن تمتثل للمادة 2 من قانون CFR 42، والشركاء التجاريين، دون موافقتك إلى الحد المسموح به بموجب قانون HIPAA.

كيفية استخدامنا لمعلوماتك الطبية ومشاركتها

مشاركة معلوماتك الطبية دون إذن

يوضح الإشعار التالي كيف ومتى يمكننا استخدام معلوماتك الطبية ومشاركتها بغرض توفير الرعاية الصحية والحصول على مدفوعات مقابل هذه الرعاية الصحية وإدارة عملنا.

لا نحتاج إلى تصريح (إذن) منك لاستخدام معلوماتك الطبية أثناء الأوقات التالية.

علاجك: نحتفظ بسجلات الرعاية والخدمات التي نقدمها لك. يجوز لنا استخدام معلوماتك ومشاركتها مع الأطباء أو الممرضات أو الفنيين أو طلاب الطب أو طلاب المجالات المختلفة للرعاية الصحية أو غيرهم من الأفراد الذين يحتاجون إلى هذه المعلومات لتوفير الرعاية لك.

مثال 1: قد يحتاج الطبيب الذي يعالج مريضًا تعرض لكسر في ساقه إلى سؤال طبيب آخر ما إذا كان المريض مصابًا بمرض السكري أو حالات أخرى من شأنها أن تبطل عملية شفاء الساق. لعلاج مريض، يمكن أن نحتاج إلى مشاركة المعلومات الطبية والتحدث إلى أطباء وغيرهم من المشاركين في الرعاية الصحية للمريض من غير العاملين لدينا بغرض المساهمة في الرعاية أو إدارة الحالات أو خدمات الرعاية.

مثال 2: نستخدم المعلومات الطبية لإخبارك بالمنتجات أو الخدمات التي نقدمها ذات الصلة بحالتك الصحية أو التي قد تهمك أو للتوصية بأنواع أخرى من العلاج.

إصدار الفواتير والدفع مقابل الخدمات: يجوز لنا استخدام معلوماتك ومشاركتها حتى نتتمكن نحن ومقدمو الرعاية الصحية الآخرون، الذين قدموا خدمات لك، مثل شركة سيارات الإسعاف، من إصدار الفواتير وتحصيل المدفوعات مقابل هذه الخدمات. يمكن استخدام معلوماتك للحصول على مدفوعات منك أو من شركة التأمين الخاصة بك أو أي شخص آخر تحدده. تستخدم خططنا الصحية المعلومات ونشاركها لمعالجة مطالبات تحصيل المدفوعات مقابل الخدمات المقدمة لك.

مثال: عندما نرسل مطالبات للحصول على المدفوعات مقابل الخدمات التي قدمناها، فإننا نستخدم المعلومات الطبية ذات الصلة بالخدمات. وقد نشارك هذه المعلومات مع شركات التأمين، بما في ذلك Medicare أو أفراد الأسرة أو غيرهم من المسؤولين عن دفع فاتورة المريض.



كيفية استخدامنا لمعلوماتك الطبية ومشاركتها

مشاركة معلوماتك الطبية دون إذن

إدارة منظمتنا: قد نستخدم معلوماتك ونشاركها لإدارة عملنا وعملياتنا. قد يكون هذا بغرض تحسين جودة الرعاية أو لتدريب الموظفين والطلاب أو لتوفير خدمة عملاء أو غيرها من الأمور التي من شأنها مساعدتنا على خدمة مرضانا ومجتمعنا بشكل أفضل. قد نشارك أيضاً معلوماتك الطبية مع الأفراد أو المنظمات التي نعينها لمساعدتنا في تقديم الخدمات والبرامج نيابة عنا.

مثال 1: يعد University of Chicago Medicine مركزاً طبياً أكاديمياً. نوفر تعليمًا وتدريبًا للعديد من أخصائيي الرعاية الصحية بمختلف مجالاتهم، بما في ذلك طلاب الطب والتمريض وغيرهم من الوظائف المختلفة في مجال الرعاية الصحية. يمكن استخدام معلوماتك الطبية لأغراض التدريب.

مثال 2: يجوز لنا استخدام معلوماتك لتقييم وتحسين جودة خدمات الرعاية الصحية التي نقدمها أو لتحسين عملية الرعاية أو نتائجها أو لتحسين مستوى رضاك عن خدمات الرعاية التي نقدمها.

مثال 3: يجوز لنا مشاركة معلوماتك مع مجموعات خارجية نستعين بها لمساعدتنا في إنجاز أنشطتنا التنفيذية مثل إدارة المخصصات أو تحليل البيانات.

الأبحاث: نجري في مركز UCM أبحاثاً لدعم اكتشاف معلومات وعلاجات جديدة قد تساعد المرضى والمجتمع. ووفقاً لما يقتضيه القانون، فإننا سنقوم بإبلاغك والحصول على إذنك لإجراء بحث يتضمن معلومات قد تُظهر هويتك.

يشرف مجلس مراجعة مؤسسية (Institutional Review Board, IRB) على جميع الأبحاث التي تُجرى على البشر. المعلومات الصحية المحمية التي تمت الموافقة عليها من قبل مجلس IRB والمستخدمة لأغراض البحث تعد حينها معلومات بحثية ولا تعد جزءاً من السجل الطبي.

يجوز للباحثين في مركز UCM فحص معلوماتك الطبية لمعرفة ما إذا كان من الممكن الاستعانة بك في دراسات مستقبلية أو للبحث عنك والتواصل معك لمعرفة ما إذا كنت ترغب في المشاركة في بحث ما.

وقد نقوم أيضاً بجمع معلومات لنشر مقال تعليمي. ومع ذلك، لن نكشف عن هويتك دون الحصول على إذن كتابي منك.

يجوز للباحثين لدينا استخدام معلوماتك أو مشاركتها دون الحصول على تصريح منك:

- أ- إذا منحتم المجموعة التي تشرف على البحث (مجلس IRB) الإذن للقيام بذلك
- ب- إذا تم استخدام بيانات المريض للتخصيص لدراسة بحثية
- ج- في بعض الحالات إذا كان البحث يقتصر على استخدام معلومات المرضى الذين وافقهم المنية

ما يسمح به القانون وما يقتضيه: يتعين علينا ويُسمح لنا بموجب القوانين الفيدرالية وقوانين الولايات والقوانين المحلية مشاركة المعلومات الطبية مع بعض الوكالات الحكومية وغيرها من الجهات بما في ذلك القيام بالتالي:

- الإبلاغ عن معلومات للسلطات الصحية العامة بغرض الوقاية من الأمراض أو الإصابات أو الإعاقات أو السيطرة عليها
- الإبلاغ عن حالات الإيذاء والإهمال للسلطات الحكومية، بما في ذلك وكالات الخدمة الاجتماعية أو خدمات الحماية
- الإبلاغ عن معلومات حول المنتجات والخدمات لإدارة الغذاء والدواء (FDA)
- إخطار الشخص الذي قد يكون معرض لمرض معد أو قد يكون معرضاً لخطر الإصابة بمرض أو حالة أو قد ينشر مثل هذا المرض أو الحالة
- إبلاغ صاحب العمل الخاص بك بمعلومات عن الأمراض والإصابات المتعلقة بالعمل أو المراقبة الطبية في مكان العمل كما هو مطلوب بموجب القوانين
- منع أو تقليل حدوث تهديد خطير ووشيك لأي شخص حفاظاً على صحة العامة أو سلامتهم، أو لبعض الوكالات الحكومية ذات الوظائف الخاصة
- تقديم دليل على تلقيح الطلاب إلى مدارسك

كيفية استخدامنا لمعلوماتك الطبية ومشاركتها

مشاركة معلوماتك الطبية دون إذن

يمكن أن نشارك معلوماتك الطبية أيضًا مع:

- وكالة حكومية تشرف على نظام الرعاية الصحية وتتأكد من اتباع قواعد برامج الصحة الحكومية والقواعد الأخرى التي تنطبق علينا
- المحكمة أو الإجراءات الإدارية المتعلقة بأمر قانوني أو عملية قانونية أخرى
- الشرطة أو غيرهم من مسؤولي إنفاذ القانون. على سبيل المثال، الإبلاغ عن بعض الإصابات الجسدية، أو الجرائم، أو الضحايا، أو المرضى غير المعروفين
- برنامج حكومي خاص. على سبيل المثال، البرامج ذات الصلة بالمحاربين القدامى أو الجيش

التبرع بالأعضاء والأنسجة: يمكن لنا مشاركة معلوماتك الطبية مع منظمة تدير عمليات التبرع بالأعضاء والأنسجة والعيون وزرعها.

المرضى المتوفون: قد نشارك المعلومات الطبية حول المرضى الذين توفوا مع الطبيب الشرعي أو الفاحص الطبي أو متعهد الدفن.

ترتيبات الرعاية الصحية المنظمة

يجوز لنا المشاركة في ترتيبات الرعاية الصحية المنظمة مع كيانات أخرى مغطاة ليست وكلاء لبعضها البعض. هذا مخصص لأغراض مراجعة الاستخدام المشترك، وتقييم الجودة وأنشطة التحسين، أو أنشطة الدفع. وكل منها كيان مستقل مسؤول عن أنشطته الخاصة. يمكنك معرفة المزيد من المعلومات عن هذا الموضوع من خلال موقعنا الإلكتروني: <https://www.uchicagomedicine.org/about-us/privacy-practices/organized-health-care-arrangements>.

سنشارك معلوماتك الطبية وفقًا لما يسمح به قانون HIPAA.

غير ذلك: لن نستخدم معلوماتك الطبية أو نشاركها بخلاف ما تم ذكره في هذا الإشعار بدون الحصول على إذن كتابي يحمل توقيعك أو توقيع ممثلك الشخصي. يعد التصريح (أو الإذن) الكتابي وثيقة تقوم بتوقيعها مما يسمح لنا باستخدام بعض المعلومات أو مشاركتها لغرض معين.

- يمكنك تغيير رأيك في أي وقت بشأن منح الإذن لمشاركة هذه المعلومات.
- يمكنك إلغاء الإذن الذي منحتة من خلال إرسال بيان مكتوب إلى برنامج الخصوصية.
- لن يُطبق بيانك بإلغاء الإذن الذي منحتة إذا كنا قد اتخذنا بالفعل إجراء بشأن شيء أعطينا بالفعل الإذن بفعله.

سنحصل على إذن كتابي منك في الحالات التالية، إلا إذا سمح لنا القانون بها:

1. قبل أن نشارك معلوماتك شديدة السرية (الخاصة) لأي غرض بخلاف تلك التي يسمح بها القانون، بما في ذلك معلومات حول:

- إيذاء أو إهمال طفل أو شخص مسن أو شخص بالغ معاق
- الاختبارات الجينية
- اختبارات فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز أو تشخيصهما أو علاجهما
- التخصيب المعمل (In vitro fertilization, IVF)
- الصحة العقلية وإعاقات النمو
- الأمراض المنقولة جنسيًا
- الاعتداء الجنسي

2. لاستخدام معلوماتك الطبية أو مشاركتها للتواصل معك لبيع خدمات أو منتجات أخرى.

3. لبيع معلوماتك الطبية.

4. لن تتم مشاركة ملاحظات العلاج النفسي (الملاحظات المكتوبة بواسطة مقدم خدمات الصحة العقلية الخاص بك) إلا بعد الحصول على إذن كتابي منك وموافقة مقدم خدمات الصحة العقلية الخاص بك.

مواقع مركز University of Chicago Medicine وتاريخ السريان

يقوم جميع مقدمي الرعاية الصحية التابعين لمركز UCM الذين يقدمون الرعاية الصحية في جميع المستشفيات وعيادات الأطباء ومواقع تقديم الرعاية الأخرى التابعة لـ UCM، بما في ذلك المواقع داخل الحرم الجامعي وخارجه في شيكاغو وشمال غرب إنديانا وحولهما باتباع هذا الإشعار. تتوفر قائمة كاملة بجميع المواقع على الموقع الإلكتروني الخارجي لمركز University of Chicago Medicine <https://www.uchicagomedicine.org/>.

- الحرم الرئيسي لمركز University of Chicago Medicine: جميع المواقع المخصصة للبالغين والأطفال، بما في ذلك أقسام الطوارئ، في شيكاغو
- مركز الرعاية المتقدمة التابع لمركز University of Chicago Medicine: جميع العيادات الخارجية المتنقلة المواقع في منطقة شيكاغولاند الكبرى وشمال غرب إنديانا
- عيادات الأطباء التابعة لمركز University of Chicago Medicine: جميع عيادات الرعاية الأولية والرعاية المتخصصة، المواقع في منطقة شيكاغولاند الكبرى وشمال غرب إنديانا
- مواقع عيادات UCM Care Network Medical Group، المواقع في منطقة شيكاغولاند الكبرى وشمال غرب إنديانا
- الحرم الرئيسي لمستشفى Ingalls Memorial؛ جميع المواقع المخصصة للبالغين والأطفال، بما في ذلك أقسام الطوارئ، في هارفي
- العيادات المتنقلة لحالات الطوارئ والمرضى الخارجيين التابعة لمستشفى Ingalls Memorial، المواقع في منطقة شيكاغولاند الكبرى
- Ingalls Home Care؛ المواقع في منطقة شيكاغولاند الكبرى وشمال غرب إنديانا
- Ingalls Same Day Surgery؛ المواقع في منطقة شيكاغولاند الكبرى
- Ingalls Health Ventures؛ المواقع في منطقة شيكاغولاند الكبرى وشمال غرب إنديانا

لا يشير هذا الإشعار إلى أي شراكة خاصة أو علاقة قانونية بين منظمات مركز UCM وأطبائنا المستقلين. هذا الإشعار عبارة عن أداة إدارية لازمة بموجب القانون الفيدرالي للسماح لمركز UCM وأطبائنا بإخبارك بممارسات الخصوصية العامة لدينا.

يتحمل الأطباء المستقلون مسؤولية أفعالهم، ولا تعد المستشفيات التابعة لمركز UCM مسؤولة عن الخدمات السريرية التي يقدمها لك أطباء مستقلون في أحد مواقع مركز UCM. تتوفر أيضًا قائمة بمواقع الرعاية الخاصة بنا على موقعنا الإلكتروني. جميع مواقع الرعاية هذه تسمى "نحن" أو "الخاصة بنا" في هذه الوثيقة.

تاريخ السريان: بدأ سريان إشعارنا الأصلي في إبريل 2003. وتم مراجعته في مايو 2012، وسبتمبر 2013، ويناير 2017، ونوفمبر 2019، وفبراير 2020، وديسمبر 2021، ونوفمبر 2023. يدخل هذا الإصدار حيز التنفيذ في أغسطس 2025.

يتم تقديم إشعار ممارسات الخصوصية هذا إليك وفقًا لما يقتضيه قانون إخضاع التأمين الصحي لقابلية النقل والمحاسبة (HIPAA). إذا كنت تريد نسخة ورقية من هذا الإشعار، فتواصل مع برنامج الخصوصية.

يتم تقديم إشعار ممارسات الخصوصية هذا إليك وفقًا لما يقتضيه قانون إخضاع التأمين الصحي لقابلية النقل والمحاسبة (HIPAA) والمادة 2 من قانون اللوائح الفيدرالية (Code of Federal Regulations, 42 CFR).

- يُطلب من UCM بموجب القانون الحفاظ على خصوصية السجلات الصحية وتقديم هذا الإشعار بواجباتها القانونية فيما يتعلق بهذه السجلات.
 - يجب على UCM الالتزام بشروط الإشعار الساري حاليًا.
 - تحتفظ UCM بالحق في تغيير شروط هذا الإشعار وجعل أحكام الإشعار الجديدة سارية بالنسبة للسجلات التي تحتفظ بها.
- تتوفر التعديلات على هذا الإشعار للمرضى في شكل إلكتروني على موقع UCM الإلكتروني، وفي شكل ورقي عند الطلب، ويتم نشرها.