

## إشعار ممارسات الخصوصية

يوضح هذا الإشعار كيفية استخدام معلوماتك الطبية والإفصاح عنها وكيفية حصولك على تلك المعلومات.

### يُرجى مراجعته بعناية.

يوضح هذا الإشعار ممارسات الخصوصية المتبعة لدى إدارة الصحة في مقاطعة Multnomah. ونلتزم بموجب القانون بالحفاظ على خصوصية معلوماتك الصحية المحمية (يُشار إليها فيما يلي باسم «المعلومات») وعلى تقديم هذا الإشعار. ونحن مطالبون بالامتثال لشروط الإشعار السارية حاليًا. ويسري هذا الإشعار اعتبارًا من 16 فبراير 2026. ونحتفظ بالحق في تغيير هذا الإشعار. وستنطبق أي تغييرات على المعلومات الموجودة لدينا بالفعل عنك. كما سننشر نسخة حديثة من هذا الإشعار في الأماكن التي يتم تقديم الخدمات فيها وعلى الإنترنت على العنوان التالي: [www.mmultco.us/hipaa](http://www.mmultco.us/hipaa).

### حقوقك

#### المعانة والنسخ:

تتمتع بالحق في معانة ونسخ معلوماتك المحفوظة في «مجموعة السجلات المخصصة». وتُعرف «مجموعة السجلات المخصصة» بأنها مجموعة من السجلات المستخدمة لاتخاذ القرار بشأنك. ويجوز لنا تقييد المعلومات التي يجوز لك معانتها أو نسخها في ظروف محدودة. وفي حالة تقييد حقك في المعانة أو النسخ، يمكنك أن تطلب كتابيًا مراجعة هذا القرار. ويجوز تقديم نُسخ من السجلات إليك أو للغير الذين تحددهم سواء بتنسيق ورقي أو إلكتروني بناءً على طلبك وتبعًا للتكنولوجيا المستخدمة التي يتم الاحتفاظ بسجلاتك عن طريقها. ويجب أن يكون طلبك مكتوبًا. ويمكننا مساعدتك في تقديم طلب كتابي. وقد نطلب منك رسومًا مقابل النسخ.

#### التعديلات:

تتمتع بالحق في طلب تغيير بعض من المعلومات في مجموعة السجلات المخصصة التي تعتقد أنها غير صحيحة أو غير مكتملة. ويجب أن يُقدم هذا الطلب كتابيًا مع تقديم السبب. ويمكننا مساعدتك في تقديم طلب كتابي. وسنعمل كتابيًا في حالة رفض طلبك، ولديك الحق في الرد على رفضنا. ويحق لك إدراج طلبك، وقرار الرفض، وبيان الاعتراض (إن وجد) ضمن أي إصدارات مستقبلية لسجلاتك.

#### بيان الإفصاحات:

يحق لك طلب قائمة ببعض عمليات الإفصاح عن معلوماتك الواردة في مجموعة السجلات المخصصة. ولن تتضمن هذه القائمة عمليات الإفصاح التي تتم لأغراض العلاج أو السداد أو عمليات الرعاية الصحية، أو عمليات الإفصاح التي تتم لك أو للأفراد المشاركين في رعايتك أو في سداد مقابل الرعاية. ولن تتضمن كذلك عمليات الإفصاح التي تمت قبل ست (6) سنوات من تاريخ الطلب، أو تلك التي تمت بموجب تفويض، أو في إطار مجموعة بيانات محدودة، إلى مرفق إصلاحي، أو عمليات الإفصاح العارضة، أو عمليات الإفصاح التي تتم لأغراض الأمن القومي أو الاستخبارات، أو عمليات الإفصاح التي تمت قبل 14 أبريل 2003. ويجب أن يكون طلبك مكتوبًا. ويمكننا مساعدتك في تقديم طلب كتابي. ويجوز لنا فرض رسوم إذا طلبت قائمة أكثر من مرة خلال فترة 12 شهرًا.

#### القيود:

تتمتع بالحق في أن تطلب مئًا تقييد استخدام معلوماتك أو الإفصاح عنها. ولنا ملزمين بقبول طلبك وقد لا تتمكن من فعل ذلك إلا في استثناء واحد. ويجوز لك أن تطلب عدم مشاركة معلوماتك مع أي من الخطط الصحية في حالة سدادك أو سداد شخص آخر مقابل الخدمة بالكامل بالنياية عنك أو إذا كان الاستخدام أو الإفصاح لأغراض السداد أو لعمليات الرعاية الصحية وليس مطلوبًا بموجب القانون بخلاف ذلك. ويجب أن يكون طلبك مكتوبًا. ويمكننا مساعدتك في تقديم طلب كتابي.

#### الاتصالات السرية:

لك الحق في أن تطلب منا التواصل معك في مكان معين وبطريقة معينة. ويجب أن نحدد الطريقة أو المكان الذي ترغب في التواصل معنا من خلاله. على سبيل المثال، يمكنك أن تطلب منا الاتصال بك فقط في العمل. وسنقبل أي طلبات معقولة.

وباستخدام هذه الوسائل، فإنك تقر وتقبل هذه المخاطر. قد تُطبق رسوم الرسائل والبيانات على الرسائل النصية التي نرسلها إليك، وسيكون لديك فرصة لإلغاء الاشتراك.

#### مطلوب أو مسموح بموجب القانون:

يجوز لنا استخدام معلوماتك أو الإفصاح عنها عند السماح بذلك أو عندما يكون ذلك مطلوبًا بموجب القوانين الفيدرالية أو المحلية أو قوانين الولايات.

#### الأنشطة التسويقية:

يجوز لنا التواصل معك وجهًا لوجه بشأن المنتجات أو الخدمات التي قد تهتمك أو قد تمنحك هدية ترويجية ذات قيمة اسمية. بخلاف ذلك، لن نستخدم معلوماتك أو نفصح عنها لأغراض تسويقية دون تفويض منك.

### حالات الإفصاح التي تتطلب تفويضًا كتابيًا منك

#### القوانين الأخرى التي تحمي المعلومات الصحية:

قد تتطلب قوانين أخرى الحصول على تفويض كتابي منك للإفصاح عن معلوماتك المتعلقة ببعض حالات الصحة النفسية، أو علاج اضطرابات تعاطي المخدرات (SUD)، أو اختبارات وعلاج فيروس نقص المناعة البشرية (HIV/AIDS)، أو الفحوصات الجينية. ويجب علينا الحصول على تفويض باستخدام ملاحظات العلاج النفسي والإفصاح عنها وبيع معلوماتك.

#### سجلات اضطراب تعاطي المخدرات (SUD):

إذا تلقينا معلومات تتعلق بعلاج اضطراب تعاطي المخدرات مقدمة من مقدمي خدمات أو مرافق معينة لعلاج اضطراب تعاطي المخدرات خاضعة للمادة 42 من قانون اللوائح التنظيمية الفيدرالية (CFR)، الجزء 2، فلا يجوز لنا استخدام هذه المعلومات أو مشاركتها في تحقيقات أو إجراءات مدنية أو جنائية أو تشريعية دون الحصول على موافقتك الخطية المسبقة أو استلام أمر محكمة صالح يصرح بالإفصاح مصحوبًا بمذكرة استدعاء أو أي مستند آخر يتطلب الإفصاح. وقبل أن تأمر المحكمة بمشاركة معلومات اضطراب تعاطي المخدرات هذه، يتطلب القانون أن يتم إخطارك بالطلب المقدم إلى المحكمة وأن تتاح لك فرصة لتقديم اعتراضات إلى المحكمة. ولا تخضع جميع معلومات اضطراب تعاطي المخدرات لهذه القيود. لن يُسمح بالاستخدامات وحالات الإفصاح الأخرى بخلاف ما هو مسموح إلا بموجب تفويض كتابي منك. ويمكنك إلغاء هذا التفويض، كتابةً، في أي وقت. إذا أُلغيت تفويضك، فلن نستخدم أو نفصح عن معلوماتك للأغراض المذكورة في الإلغاء الكتابي، على الرغم من أن عمليات الإفصاح التي سبق إجراؤها بناءً على تفويضك لن تتأثر.

### للمزيد من المعلومات

إذا كانت لديك أي أسئلة عن هذا الإشعار أو كنت بحاجة إلى مزيد من المعلومات، يرجى الاتصال بمدير الخصوصية في مقاطعة Multnomah، على العنوان التالي: 619 NW 6th Ave., 9th Floor, Portland, OR 97209 أو الاتصال على الرقم 503-988-3674.

## الإشعار:

يحق لك استلام نسخة ورقية من هذا الإشعار عند الطلب. ويمكن إتاحة هذا الإشعار بلغات أخرى وبتنسيقات بديلة.

## إشعار الانتهاك:

تتمتع بالحق في أن يتم إخطارك في حالة اكتشاف أي انتهاك للمعلومات غير المؤمنة.

## الشكاوى:

لديك الحق في التقدم بشكوى إذا كنت تعتقد أننا قد انتهكنا حقوق الخصوصية الخاصة بك. ويجوز لك تقديم شكوى لدى مسؤول الخصوصية أو إلى وزير الصحة والخدمات الإنسانية في الولايات المتحدة. ولن تتخذ أي إجراءات انتقامية ضدك لتقديمك شكوى.

## كيف يمكننا استخدام معلوماتك والإفصاح عنها دون تفويض منك

لا ينطبق قانون قابلية نقل التأمين الصحي والمساءلة (HIPAA) إلا على الكيانات المشمولة به مباشرةً، مثل مقدمي الرعاية الصحية الذين يقدمون فواتيرهم للتأمين. وبمجرد إفصاحنا عن معلوماتك، قد يتم إعادة الإفصاح عنها من قبل المستلم ولا تخضع بعد ذلك لقانون قابلية نقل التأمين الصحي والمساءلة.

## العلاج:

يجوز لنا الإفصاح عن معلوماتك حسبما يلزم لتقديم العلاج الطبي والخدمات لك. على سبيل المثال، يجوز لنا الإفصاح عن معلوماتك إلى مقدمي الرعاية الصحية الآخرين المشاركين في علاجك.

## الدفع:

يجوز لنا استخدام معلوماتك أو الإفصاح عنها لأغراض إعداد الفاتورة أو تلقي المدفوعات مقابل الخدمات التي تحصل عليها. على سبيل المثال، لتقديم المطالبات.

## عمليات الرعاية الصحية:

يجوز لنا استخدام معلوماتك أو الإفصاح عنها للعمليات المتعلقة بإدارة الأعمال. على سبيل المثال، يجوز لنا استخدام معلوماتك فيما يتعلق بإجراء تقييم الجودة وأنشطة التعزيز والخدمات إدارة الحالة.

## ترتيبات الرعاية الصحية المنظّمة:

نشارك في ترتيبات الرعاية الصحية المنظمة (OHCA)، مثل شبكة OCHIN، وقد نستخدم معلوماتك أو ننصح عنها للجهات الأعضاء في تلك الترتيبات وفقاً لما يسمح به قانون قابلية نقل التأمين الصحي والمساءلة (HIPAA). وفي بعض الحالات، نستخدم الأنظمة والخدمات الخاصة بأعضاء ترتيبات الرعاية الصحية المنظمة لأغراض السجلات الصحية الإلكترونية وتنسيق إحالة العلاج. ويجوز لنا مشاركة معلوماتك مع أعضاء ترتيبات الرعاية الصحية المنظمة لأغراض عمليات الرعاية الصحية المشتركة الخاصة بهذه الترتيبات.

## الأفراد المشاركون في رعايتك أو سداد مقابل الرعاية:

يجوز لنا الإفصاح عن المعلومات لأسرتك، أو ممثلك الشخصي أو الأشخاص الآخرين المشاركين في رعايتك أو لسداد مقابل الرعاية في حالة تقديم إذن شفهي بذلك أو بخلاف ذلك في حالة عدم ممانعتك لذلك. وفي حالة عدم تمكنك من اتخاذ قرار الرعاية الصحية بنفسك، يجوز لنا الإفصاح عن معلوماتك حسبما يلزم إذا ما رأينا أن هذا الأمر سيكون في مصلحتك.

## أنشطة الصحة العامة:

يجوز لنا استخدام المعلومات أو الإفصاح عنها في إطار أنشطة الصحة العامة. على سبيل المثال، عمليات الإفصاح التي تتم لأغراض الوقاية من الأمراض أو الإصابات أو الإعاقات أو حالات الإساءة أو الإهمال، أو السيطرة عليها. وتشمل هذه الأنشطة ما تقوم به خدمات التبرع بالأعضاء أو الأنسجة وزراعتها، والمهام التي يؤديها المحققون الطبيون، والإدارات الطبية، ومديرو الجنازات، والأنشطة اللازمة لتجنب أي تهديد خطير ووشيك لصحتك أو سلامتك أو صحة وسلامة الآخرين.

## أنشطة الإشراف الصحي:

يجوز لنا الإفصاح عن المعلومات إلى أي من وكالات الإشراف الصحي. وتتضمن الأنشطة المراجعات والمعاينات التي تجريها الحكومة لمراقبة نظام الرعاية الصحية.

## الإجراءات القضائية:

يجوز لنا الإفصاح عن معلوماتك استجابةً لأمر قضائي، أو مذكرة استدعاء، أو طلب استكشاف أو الأنشطة المتعلقة بمستحقات تعويضات العمال، أو لأي غرض قانوني آخر.

### إنفاذ القانون:

يجوز لنا الإفصاح عن معلومات عنك إلى الشرطة أو إلى أشخاص آخرين يقومون بتطبيق القانون إذا كان هذا الإفصاح مصرحاً به أو مطلوباً بموجب القانون. ويجوز لنا كذلك الإفصاح عن المعلومات للإبلاغ عن الجرائم في مرافقتنا.

## الأبحاث:

في حالات معينة، يجوز لنا استخدام معلوماتك أو الإفصاح عنها لأغراض بحثية معتمدة من قبل مجلس المراجعة المؤسسية أو مجلس الخصوصية أو بموجب تفويض موقع من جانبك.

### نزلاء السجون:

إذا كنت نزيلًا في أحد السجون أو المعتقلات أو تحت الحراسة القانونية لسلطات إنفاذ القانون، يجوز لنا الإفصاح عن المعلومات حسب ما ينص عليه أو يسمح به القانون.

## شركاء الأعمال:

في حالات معينة، قد نحتاج إلى الإفصاح عن معلوماتك إلى أحد شركاء الأعمال، مثل المترجمين أو مراجعي التحقق من الجودة، ليمكنوا من أداء خدمة معينة بالنيابة عنا. وسنبرم اتفاقية مكتوبة مع شريك خدمات الأعمال تلزمه بحماية خصوصية معلوماتك بموجب إجراءات حماية الخصوصية التي نوفرها ذاتها.

## الجيش والأمن القومي:

يجوز لنا الإفصاح عن معلوماتك وفق ما يطلبه العاملون في القوات المسلحة أو المسؤولون الفيدراليون المفوضون بالقيام بأنشطة الأمن القومي والاستخبارات.

### مجهودات الإغاثة في حالات الكوارث:

ما لم تتقدم باعتراض على ذلك، يجوز لنا الإفصاح عن معلوماتك إلى مقدمي الرعاية الصحية الآخرين أو إلى كيان يساعدنا في مجهودات الإغاثة في حالات الكوارث وذلك بغرض تنسيق الرعاية. ويجوز لنا الإفصاح عن المعلومات حسبما يلزم للتعرف على أفراد الأسرة، أو الأوصياء أو الآخرين المسؤولين عن رعايتك أو موقعك أو حالتك أو وفاتك وتحديد مكانهم وإخطارهم.

## مجموعة البيانات المحدودة:

يجوز لنا الإفصاح عن معلومات محدودة إلى الغير لأغراض البحث، أو الصحة العامة أو عمليات الرعاية الصحية. ولا تتضمن هذا الإفصاح أي معلومات يمكن استخدامها للتعرف عليك بشكل مباشر. يجب على أي طرف خارجي يتلقى مجموعة بيانات محدودة التوقيع على اتفاقية لحماية معلوماتك الصحية.

## عمليات الإفصاح العارضة:

قد تحدث عمليات إفصاح عارضة عن معلوماتك باعتبارها نتيجة جانبية للاستخدامات وحالات الإفصاح المسموح بها. على سبيل المثال، قد يسمع زائر ما عن طريق الخطأ اسمك يُنادى عليه في منطقة الانتظار.

## الاتصالات:

إذا اخترت الاتصال بنا من خلال وسائل غير مؤمنة، مثل البريد الإلكتروني العادي أو الرسائل النصية، فيمكن أن نرد باستخدام الطريقة نفسها وإلى عنوان البريد الإلكتروني أو الرقم الذي قدمته نفسه. وقد نستخدم عناوين البريد الإلكتروني أو الأرقام هذه لإرسال تذكيرات بالمواعيد أو استطلاعات الرأي أو معلومات عامة أخرى. ولراحتك، قد يتم إرسال هذه الرسائل دون تشفير. توجد مخاطر معينة في الاتصالات غير الآمنة، مثل إمكانية اعتراضها من قبل الآخرين، أو توجيه الرسائل إلى عناوين خاطئة، أو استخدام حسابات مشتركة، أو إعادة توجيه الرسائل إلى أشخاص آخرين، أو تخزين الرسائل على أجهزة إلكترونية محمولة غير آمنة. وباستخدام هذه الوسائل، فإنك تقر وتقبل هذه المخاطر. قد تُطبق رسوم الرسائل والبيانات على الرسائل النصية التي نرسلها إليك، وسيكون لديك فرصة لإلغاء الاشتراك.

توجد مخاطر معينة في الاتصالات غير الآمنة، مثل إمكانية اعتراضها من قبل الآخرين، أو توجيه الرسائل إلى عناوين خاطئة، أو استخدام حسابات مشتركة، أو إعادة توجيه الرسائل إلى أشخاص آخرين، أو تخزين الرسائل على أجهزة إلكترونية محمولة غير آمنة.