Department of Health Care Services
DHCS

کالیفرنیا MEDI-CAL
اطلاعیه محرمانه نگاهداشتن مسائل

از تاریخ 14 ماه آوریل 2003 قابل اجراء میباشد

این اطلاعیه توضیح می دهد که اطلاعات مدیکل شماچگونه ممکن است استفاده ومنتقل شود وچگونه شما می توانید به این اطلاعات دسترسی پیدا کنید. لطفا آن را بدقت مرور کنید.

حفظ محرمانه ها در ارتباط با شما

اطلاعات درمانی شما محرمانه و خصوصی می باشد.برنامه Medi-Calباید اطلاعات درمانی شما را محرمانه نگهدارد. هنگامی که شما تقاضای Medi-Cal می کنید، ما درباره شما اطلاعاتی دریافت می کنیم. پزشکان شما، دندانپزشکان، درمانگاهها، آزمایشگاهها، و بیمارستانها هنگامیکه ازما می خواهند تأئید کنیم و مخارج درمانی شما را بپردازیم اطلاعاتی را برای ما می فرستند. پس ما باید این اطلاعیه قانونی را درمورد اینکه چگونه اطلاعات درمانی شما را محرمانه نگهداری می کنیم به شما ابلاغ کنیم.

تغییرات دراطلاعیه حفظ مسائل محرمانه

Medi-Cal باید ازمقررات این اطلاعیه پیروی کند .ما حق تغییر نحوه حفظ مسائل محرمانه را داریم. البته اگر ما تغییراتی ایجاد کنیم، فوراً اطلاعیه جدیدی به تمام کسانی که Medi-Cal می گیرند می فرستیم.

چگونه از اطلاعات شما ممکن است استفاده کنیم و آنها را با دیگران در میان بگذاریم

برنامه Medi-Cal باید درمورد اینکه ما چگونه اطلاعات شما را استفاده کرده و آنها را با دیگران در میان می گذاریم، ازقانون پیروی کند. اطلاعاتی مانند نام شما، نشانی، اطلاعات فردی، مراقبتهای پزشکی که داشته اید و پرونده های پزشکی شما. البته هر مطلبی که در میان گذاشته می شود باید طبق یکی از دلایل اداری برنامه Medi-Cal باشد.این دلایل شامل این مواردند:

- برای تائید واجد شرایط بودن و مزایای درمانی و دندانپزشکی
- پیدا کردن راههایی برای پرداخت هزینه های پزشکی
- برای تائید، ارائه، و پرداخت هزینه های درمانی Medi-Cal
- برای بازجوئی یا پیگرد قانونی پرونده های Medi-Cal (مانند کلاهبرداری)
- برای تحقیق و برنامه ریزی برای بهسازی برنامه Medi-Cal

در صورتی که وزارت بهداشت و خدمات انسانی تقاضا کند، ما اطلاعات را در اختیار آن ها قرار خواهیم داد. اگر از مزایای خدمات روانپزشکی، ترك مواد مخدر یا الکل، خدمات مربوط به عقب ماندگی ذهنی برخوردارید یا تشخیصHIV برای شما داده باشند، قوانینی برای محفوظ نگهداشتن اطلاعات شما وجود دارد. Medi-Cal از این قوانین پیروی می کند.

چرا ممکن است اطلاعات درمانی شما را استفاده کرده یا با دیگران در میان بگذاریم:

1. برای درمان: ممکن است لازم باشدکه Medi-Cal قبل از اینکه شما به پزشک، دندانپزشک، درمانگاه یا تأمین کننده درمانی دیگرمراجعه کنید، مراتب را تائید کند .ما اطلاعات را با تأمین کنندگان مربوطه در صورتی که لازم باشد، قسمت خواهیم کرد که مطمئن باشیم شما مراقبتی را که لازم دارید دریافت خواهید کرد.

2. برای پرداخت: هنگامیکه Medi-Cal صورتحسابهای مراقبتهای درمانی شما را پرداخت می کند، ما با تأمین کنندهٔ مراقبتهای درمانی شما و دیگرانی که برای درمان شما به ما صورتحساب می فرستند اطلاعات را در میان می گذاریم. ممکن است بعضی از صورتحسابها را به طرحهای دیگردرمانی یا گروههائی که صورتحسابها را پرداخت می کنند بفرستیم.

3. برای عملکردهای مراقبتهای درمانی: ممکن است ما پرونده های مراقبتهای درمانی شما رابرای کنترل کیفیت مراقبتهایی که دریافت می کنید بازرسی کنیم .همچنین ممکن است ازآنها درحسابرسی، رسیدگی به موارد کلاهبرداری و سؤاستفاده و برنامه های جلوگیری و نیز اجرای طرحهای Medi-Cal استفاده کنیم .

4. برای اطلاعیه های پزشکی: ممکن است ما درمورد معاینات درمانی رایگان، برنامه های غذایی، و عنوانهای دیگر اطلاعیه هایی بفرستیم.

5. به دلایل حقوقی : ممکن است ما اطلاعات شما را درپرونده های مربوط به Medi-Cal به دادگاه، بازرس یا وکیل بدهیم. این کار ممکن است در موارد کلاهبرداری یا سؤاستفاده ویا گرفتن پول شما از کسانی که باید صورتحساب شما را بپردازند، انجام شود و یا مسائل دیگر مربوط به Medi-Cal. به علاوه اگر دادگاه اطلاعات شما را از ما بخواهد، آن را تسلیم خواهیم کرد.

6. موارد استیناف: شما یا تأمین کننده مراقبتهای درمانی شما می توانید تصمیمات دادگاه را درموردخدمات مراقبتهای درمانی تان استیناف کنید. ازاطلاعات پزشکی شما ممکن است برای تصمیم گیری درمورد این استینافها استفاده شود.

7. برای اثبات واجد شرایط بودن: وقتی که شما تقاضای Medi-Cal می دهید و یا به منظور اداره برنامه های Medi-Cal ما ممکن است اطلاعات شما را با سازمان های فدرال، ایالتی یا محلی در میان بگذاریم. از جمله برای چک کردن وضعیت مهاجرتی شما با اداره مهاجرت در مواردی که تقاضای استفاده کامل از مزایای Medi-Cal کرده اید. طبق قانون فدرال، اداره مهاجرت جز در موارد کلاهبرداری نمی تواند از این اطلاعات استفاده کند.

8. برای برنامه ریزی و تحقیق: ما ممکن است محدودی از اطلاعات پزشکی شما را با سایر سازمان ها و مراکز تحقیقاتی که برای بهبود خدمات به استفاده کنندگان Medi-Cal فعالیت می کنند، در میان بگذاریم. این تحقیقات باید حتماً از سوی نهادهای غیر انتفاعی آموزشی باشد و تحقیقات نیز باید توسط کمیته ایالتی دفاع از حقوق انسانهای مورد آزمایش تأیید شده باشند.

اجازهٔ کتبی

Medi-Cal ممکن است بطرق محدودی ازاطلاعات شما استفاده کند یا آنها را با دیگران قسمت کند.اگرما بخواهیم اطلاعات پزشکی شما را بطریقی که دربالا ذکر نشده است استفاده کنیم، باید اجازهٔ کتبی شما را داشته باشیم.
واگرشما اجازه دهید، باز هم می توانید بصورت کتبی در هرموقعی آنرا پس بگیرید.

حق و حقوق محرمانه ماندن مسائل من چه می باشد؟

حق و حقوق شما درمواردزیرمی باشد:

- می توانید تقاضا کنید اطلاعات Medi-Cal شما را بطرقی که در بالا ذکر شده است، استفاده نکنیم. البته ممکن است ما نتوانیم با تقاضای شما موافقت کنیم.

- می توانید تقاضا کنید که فقط بصورت کتبی با شما تماس بگیریم، به آدرس دیگری، صندوق پستی، یا فقط

- بوسیلهٔ تلفن .ما درخواستهای معقول را اگربرای امنیت شما لازم باشد قبول خواهیم کرد.

- می توانید اطلاعات Medi-Cal خودرا مرورکرده و یک نسخه از آنرا بگیرید .یک نماینده شخصی که دارای حق قانونی برای اقدام از طرف شما می باشد می تواند آنرا مرور کرده و برای شما بگیرد .ما اطلاعات شما را دربارهٔ واجد شرایط بودنتان برای Medi-Cal و صورتحسابهای مراقبتهای درمانی شما، و برخی پرونده های پزشکی تان را داریم. برای دریافت یک نسخه از پروندهٔ خود، از ما بخواهید که فرمی را برای شمابفرستیم تا تکمیل کنید .لازم خواهدبود که شما وجهی را برای کپی کردن و فرستادن به ما پرداخت کنید. درمواردی که قانون اجازه می دهد ما می توانیم شما را ازدیدن برخی قسمتها بازداریم.

- می توانید تقاضا کنید که اطلاعات پروندهٔ شما راتغییردهیم اگردرست یا کامل نباشند .اگر Medi-Cal پروندهٔ این اطلاعات را تشکیل نداده باشد یا آنها را نگه نداشته باشد، یا اگراطلاعات شما صحیح و کامل باشد، ممکن است ما درخواست تغییراین اطلاعات را رد کنیم .شما می توانید درخواست کنیدکه این عمل رد را بررسی کنند یا برای مخالفت با این عمل رد نامه بفرستید .این نامه درپروندهٔ پزشکی شما نگهداری خواهد شد.

- می توانید تقاضا کنید اطلاعاتی که در مواردی به جز درمان، پرداخت و یا عملکردهای Medi-Cal با سایرین در میان گذاشته شده، به شما گزارش دهیم. می توانید فهرستی ازاینکه ما این اطلاعات را با چه کسی، چه زمانی، چرا در میان گذاشته ایم، و این که چه اطلاعاتی در میان گذاشته شده، درخواست کنید .این فهرست از 14 آوریل، 2003 شروع خواهد شد.

- می توانید تقاضا کنید که یک نسخه کاغذی از اطلاعیه طرق حفظ اسناد محرمانه را به شما بدهیم. همچنین می توانید این اطلاعیه را درتارنمای ما www.dhcs.ca.gov/privacyoffice پیدا کنید.

******اهمیت دارد******

Medi-Calنسخه های کامل پرونده های پزشکی شما را ندارد .اگرمایلید آنها را مرورکنید، یک نسخه دریافت کنید، یا پرونده های پزشکی خودرا تغییردهید، لطفا با پزشک ، دندانپزشک، درمانگاه، یا طرح بهداشتی/درمانی خودتماس بگیرید . اگر دریک طرح درمانی اداره شده هستید، این طرح ممکن است درمورد صورتحسابها ئی که پس ازملحق شدن شما به طرح پرداخت شده اطلاعاتی داشته باشد.

چگونه درمورد حقوق محرمانه ماندن مسائلم جویا شوم؟

اگرمایل به استفاده از هرکدام از حق و حقوق محرمانه بودن که دراین اطلاعیه توضیح داده شده است می باشید، لطفاً به نشانی زیربا ما تماس بگیرید یا مکاتبه کنید:

سرپرست امور محرمانه
CA Department of Health Care Services
P.O. Box 997413, MS 0010
Sacramento, CA 95899-7413
(916) 445-4646 یا (877) 735-2929 برای کم شنوایان/ناشنوایان

چگونه باید شکایت کنم؟

اگرفکرمی کنید که از حق و حقوق محرمانه ماندن مسائل شما تخطی شده است و مایلید که شکایت کنید، می توانید برای تشکیل دادن پروندهٔ شکایت به نشانی زیرتماس گرفته یا مکاتبه کنید:

سرپرست امور محرمانه
CA Department of Health Care Services
P.O. Box 997413, MS 0010
Sacramento, CA 95899-7413
(916) 445-4646 یا (877) 735-2929 برای کم شنوایان/ناشنوایان

یا

معاون دپارتمان خدمات بهداشتی و انسانی آمریکا
دفتر حقوق مدنی
توجه: مدیر منطقه ای
50 United Nations Plaza, Room 322
San Francisco, CA 94102
(800) 368-1019

بدون هیچگونه اقدام تلافی جویانه

اگرشما پروندهٔ شکایت تشکیل دهید یا ازهرکدام ازحق و حقوق محرمانه ماندن دراین اطلاعیه استفاده کنید،Medi-Cal نمی تواند مزایای بهداشتی/درمانی شما را از شما بگیرد یا به طریقی تلافی بکند.

سؤالات

اگرسؤالی درمورد این اطلاعیه دارید و اطلاعات بیشتری می خواهید، لطفاً با مأمورمسائل محرمانه ماندن، بخش خدمات درمانی، که دربالا ذکرشده است تماس بگیرید.
برای دریافت نسخه ای از این اعلامیه به زبانهای دیگر، حروف بریل، با چاپ درشت، نوار صوتی یا دیسک کامپیوتر، لطفاً به مأمورمسائل محرمانه ماندن تلفن کنید یا با نشانی ذکر شده در بالا مکاتبه کنید.