اداره خدمات بهداشتي كاليفرنيا

پيامي از برنامه معلولين ژنتيكي (GHPP)

اطلاعيه استفاده از اطلاعات خصوصي

اين اطلاعيه به شما مي گويد چگونه اطلاعات پزشكي شما
ممكن است مورد استفاده قرار گرفته و در اختيار ديگران گذاشته شود و چگونه مي توانيد به اين اطلاعات دسترسي داشته باشيد.

لطفا آن را با دقت مرور كنيد.

Farsi

تغيير در اطلاعيه

GHPP موظف است مقررات اين اطلاعيه را رعايت كند. هر چند GHPP حق دارد در امور مربوط به استفاده از اطلاعات خصوصي خود تغييراتي بدهد. اگر GHPP چنين تغييراتي را بعمل آورد اين اطلاعيه مربوط به امور خصوصي دوباره تنظيم شده و چنانچه شما در برنامه GHPP باشيد يک نسخه از آن را دريافت مي كنيد.

تاريخ اجرا

اين آگهي استفاده از موارد خصوصي از تاريخ ١٤ اپريل ٢٠٠٣ به اجرا در مي آيد.

براي گرفتن كپي اين اطلاعيه به زبان هاي ديگر، به زبان بريل، با چاپ درشت، به صورت نوار يا ديسک كامپيوتري، لطفا با "مسئول امور خصوصي" كه آدرس و شماره تلفن او در اين اطلاعيه ذكر شده تماس بگيريد يا براي او نامه بنويسيد.

***** نكته مهم *****

GHPP كپي كامل سابقه پزشكي شما را در اختيار ندارد. چنانچه مايل باشيد به سوابق پزشكي خود نگاه كنيد، يک كپي از آن تهيه كنيد، يا تغييراتي در آن بدهيد، لطفا با پزشک، كلينيک، يا بيمارستان خود تماس بگيريد. اگر شما در برنامه مراقبت هاي پزشكي هستيد، آن برنامه ممكن است درباره صورتحساب هاي پرداخت شده از زماني كه به برنامه ملحق شده ايد اطلاعاتي داشته باشد. براي ديدن اين صورتحساب ها يا گرفتن كپي از آنها لطفا با آن برنامه مراقبت هاي پزشكي تماس بگيريد.

براي برخورداري از اين حقوق چگونه با GHPP تماس مي گيريد

اگر مايليد از هر كدام از حقوق خصوصي توضيح داده شده در اين اطلاعيه استفاده كنيد لطفا با برنامه GHPP به آدرس زير تماس بگيريد:

GHPP
Post Office Box 997413
MS 8100
Sacramento, California 95899-7413
١-(٨٠٠)-٦٣٩-٠٥٩٧

شكايات

اگر به اعتقاد شما نسبت به حقوق خصوصيتان تخلفي بعمل آمده و مايليد در اين مورد شكايت كنيد، مي توانيد شكايت خود را تلفني مطرح كرده يا كتبا تسليم كنيد.

Privacy Officer
Department of Health Care Services
P.O. Box 997413
MS 0010
Sacramento, California 95899-7413
(صدا) ٢٥٥-٥٢٥٩ (٩١٦) يا (916)445-4646
(براي افراد كم شنوا / ناشنوا)
(٨٧٧) ٧٣٥-٢٩٢٩

يا

Secretary of the U.S. Department of Health and Human Services
Office for Civil Rights
Attention: Regional Manager
50 United Nations Plaza, Room 322
San Francisco, California 94102
براي اطلاعات بيشتر با اين شماره تماس بگيريد:
(٨٠٠) ٣٦٨-١٠١٩

يا

ادره حقوق مدني ايالات متحده
(صدا) ٦٢٧-٧٧٤٨ (٨٦٦)
يا(براي افراد كم شنوا / ناشنوا)
(٨٦٦) ٧٨٨-٤٩٨٩

تلافي درميان نيست

اگر تصميم بگيريد شكايتي تسليم كنيد يا از هر كدام از حقوق مربوط به امور خصوصي خود در اين اطلاعيه استفاده كنيد، GHPP نمي تواند مزاياي بهداشتي شما را قطع كند يا هيچ كاري انجام دهد كه به هيچ صورتي به شما صدمه برساند.

بر طبق قنون برنامه GHPP بايد اطلاعات مربوط شما را كه در دست دارد محرمانه نگاه دارد. اين شامل اطلاعاتي درباره واجد صلاحيت بودن براي GHPP و اطلاعات شخصي پزشكي شما است. GHPP موظف است اين اطلاعيه را به شما بدهد و بگويد چگونه GHPP بايد از اطلاعات مربوط شما استفاده كرده يا آنها را "افشا" كند و حقوق مربوط به مسائل خصوصي شما را متذكر شود.

چگونه GHPP ممكن است از اطلاعات شما استفاده كرده يا آنها را با ديگران در ميان بگذارد

نام، آدرس و اطلاعات شخصي شما، سابقه پزشكي، آزمايشات و خدمات پزشكي عرضه شده به شما توسط GHPP عمدتا به دلايل مربوط به عمليات برنامه GHPP مورد استفاده قرار گرفته و در اختيار ديگران قرار مي گيرد. اين دلايل عبارتند از:

- تصميم گيري در مورد واجد صلاحيت بودن شما براي برخورداري از مزاياي GHPP.
- تصميم گيري در مورد مبالغي كه بايد بپردازيد تا بتوانيد از مزاياي GHPP استفاده كنيد.
- دريافتن اين مسئله كه اگر شما MEDI-CARE يا بيمه خصوصي داريد آيا شما واجد شرايط MEDI-CAL هستيد يا خير.
- **براي معالجه:** تصويب خدمات براي معاينه، معالجه و مشاوره هاي مربوط به شما. ممكن است لازم باشد GHPP از قبل خدمات درماني را تصويب كند. براي دادن تائيديه ممكن است GHPP اطلاعاتي را از ديگران دريافت كند و آنها را با كساني كه در مراقبت از شما سهيم هستند درميان بگذارد تا اطمينان يابد كه شما از خدماتي كه به آن نياز دارند برخوردار مي شويد.
- **براي پرداخت:** GHPP و كساني كه با ما كار مي كنند صورتحساب پزشكان يا ساير ارائه دهندگان خدمات درماني را دريافت كرده، بررسي كرده، تصويب نموده، به جريان انداخته و پرداخت مي كنند. GHPP ممكن است اطلاعات پزشكي شما را با اين پزشكان و ساير ارائه دهندگان خدمات بهداشتي كه براي GHPP صورتحساب مي فرستند در ميان بگذارد. GHPP ممكن است بعضي از صورتحساب هايي را كه دريافت مي كند براي ساير برنامه ها يا گروههاي پزشكي بفرستد بدان منظور كه آنها هزينه خدماتي را كه به شما عرضه شده را بپردازند.
- **براي عمليات بهداشتي:** GHPP ممكن است حقايقي درباره سلامتي و مراقبت هاي پزشك يک كودكان را مورد استفاده قرار دهد تا اطمينان يابد آنها از مراقبت هاي پزشكي درجه اولي برخوردار مي شوند.

همچنين GHPP ممكن است از اين اطلاعات براي بازرسي و تحقيقات مربوط به تقلب پزشكان و ساير ارائه دهندگان خدمات بهداشتي و نيز براي برنامه ريزي و مديريت برنامه استفاده كند.

ساير موارد استفاده از اطلاعات بهداشتي شما

GHPP همچنين ممكن است از اطلاعات مربوط به واجد صلاحيت بودن بيماران و اطلاعات شخصي پزشكي آنها استفاده كرده يا آن را در اختيار ديگران قرار دهد. مثال هايي از اين قبيل عبارتند از:

- بدلايل بهداشت عمومي، مثل گزارش شيوع بيماري هاي واگير دار.
- به دلايل قانوني از قبيل پاسخ به دستور دادگاه.
- براي فعاليتماي پليسي مانند تهيه اطلاعات براي پيدا كردن افراد مفقود شده.
- براي مطالعات تحقيقاتي كه در آن تمام مقررات مربوط به امور خصوصي رعايت مي شود، از قبيل تحقيق درباره پيشگيري از بيماري ها.
- براي جلوگيري از خطرات فوري و جدي مربوط به سلامتي و ايمني، مانند حملات تروريستي.
- براي تماس با شما براي دريافت مزاياي GHPP.
- براي جمع آوري اطلاعاتي كه از طريق آن شما را نميتوان پيدا كرد، براي مثال ليستي از تعدد پيدايش بيماريها براي تمام ارباب رجوعان GHPP.
- به دلايل ديگر مقرر شده توسط قانون، براي مثال بيمه كاركه ممكن است مستلزم در ميان گذاردن اطلاعات پزشكي شما شود.

GHPP ممكن است اطلاعات پزشكي را در اختيار آن سازمان هايي قرار دهد كه به اداره اين برنامه كمک مي كنند، از قبيل شركت هايي كه صورتحساب هاي GHPP را مي پردازند. اگر GHPP چنين كند، اطمينان حاصل خواهد كرد كه اين سازمان ها محرمانه بودن اطلاعاتي را كه با آنها در ميان مي گذاريم را رعايت خواهند كرد.

برخي قوانين ايالتي دامنه درميان گذاشتن اطلاعات با ديگران را كه در بالا ذكر شد محدود مي سازند. براي مثال قوانين بخصوصي هست كه از اطلاعات مربوط به وضعيت هاي HIV و ايدز، معالجان رواني، معلوليت هاي رشدي، و مراقبت هاي مربوط به معالجه معتادان به مواد مخدر و الكل حفاظت مي كند. GHPP اين قوانين را مراعات مي كند.

توجه

اگر **شما از MEDI-CAL استفاده** مي كنيد، ممكن است قانون اجازه ندهد بعضي از اطلاعات ذكر شده در بالا با ديگران درميان گذاشته شود. مقررات **MEDI-CAL**مي گويد تنها مواقعي مي توان از اين اطلاعات استفاده كرد يا آنها را با ديگران در ميان گذاشت كه در رابطه با عمليات برنامه **MEDI-CAL** باشد.

چه موقع اجازه كتبي لازم است

اگر GHPP به هر دليلي كه در بالا ذكر نشده از اطكاعات شما استفاده كند، از شما اجازه كتبي مي گيرد. اگر شما كتبا به GHPP اجازه دهيد به دلايل ديگر از اطلاعات مربوط به شما استفاده كرده يا آنها را در اختيار ديگران بگذارد، در هر زماني مي توانيد اجازه كتبي خود را پس بگيريد.

حقوق خصوصي شما

طبق قانون شما از اين حقوق برخورداريد:

- مشاهده و گرفتن يک كپي از اطلاعات پزشكي خود كه در اختيار GHPP است.
- تغيير اطلاعات پزشكي خود چنانچه به اعتقاد شما غلط بوده يا اطلاعات ناقص باشد و GHPP با اين كار موافقت كند. اگر GHPP موافقت نكند مي توانيد طي نامه اي توضيح دهيد كه چرا با اين كار موافق نيستيد يا چه اطلاعاتي ناقص است و اين نامه ضميمه پرونده پزشكي شما مي شود.
- گرفتن ليست كساني كه از GHPP اطلاعات شخصي پزشكي شما را مي گيرند. اين ليست نشان نمي دهد اطلاعات شخصي پزشكي شما چه هنگام در اختيار شما و يا وكيل قانونيتان قرار گرفته يا چه هنگام اين اطلاعات به منظور معالجه، پرداخت صورتحساب، يا عمليات بهداشتي با ديگران درميان گذاشته شده.
- تقاضا از GHPP براي تماس با شما به يک طريق ديگر يا يک مكان متفاوت. مثلا به جاي آنكه آنچه دريافت مي كنيد به آدرس خانه شما پست شود مي تواند به يک صندوق پستي ارسال شود.
- تقاضا ازGHPP براي محدود ساختن استفاده از اطلاعات شخصي پزشكي شما و در ميان نهادن آن با ديگران. گرچه ممكن است GHPP نتواند با اين درخواست موافقت كند.
- شما حق داريد يک فتوكپي اين اطلاعيه استفاده از موارد خصوصي را داشته باشيد. اين اطلاعيه از طريق تارنماي CMS نيز قابل دسترسي است كه آدرس آن چنين است: http://www.dhcs.ca.gov/services/ghpp/