State of California—Health and Human Services Agency

Department of Health Services

California Department of Health Services

DIANA M. BONTÁ, R.N., Dr.P.H.
Director

ARNOLD SCHWARZENEGGER
Governor

پيامي از دفتر تنظيم خانواده كاليفرنيا، برنامه FAMILY PACT

اطلاعيه استفاده از اطلاعات خصوصي

قابل اجرا از ۱۴ آوريل ۲۰۰۳

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.

شما و مسائل خصوصيتان

اطلاعات پزشكي شما شخصي و محرمانه اند. برنامه خانوادگي PACT ميبايست اطلاعات پزشكي شما را محرمانه نگاه دارد. در زماني كه شما براي دريافت خدمات ما درخواست پر ميكنيد، ما اطلاعاتي در مورد شما كسب ميكنيم. در زماني كه دكترها، دندانپزشكان، كلينيكها، لابراتوارها و بيمارستانها در مورد پرداخت هزينه خدمات پزشكي شما با ما تماس ميگيرند، اطلاعاتي در مورد شما در اختيار ما مي گذارند. ما ميبايست در مورد حقوق شما و نحو محرمانه نگه داشتن اطلاعاتتان، اين اطلاعيه را در اختيار شما قرار دهيم.

تغيير در اطلاعيه استفاده از اطلاعات خصوصي

برنامه خانوادگي PACT موظف است مقررات اين اطلاعيه را رعايت كند. ما حق داريم در مقررات مربوط به استفاده از اطلاعات خصوصي خود تغييراتي بدهيم و آن را در تمام مدارك برنامه خانوادگي PACT استفاده كنيم. اگر ما چنين تغييراتي را بعمل آوريم، اين اطلاعيه مربوط به امور خصوصي دوباره بازنويسي شده و به تمام اعضاي برنامه خانوادگي PACT فرستاده ميشود.

چگونه ما ممكن است از اطلاعات شما استفاده كرده يا آنها را با ديگران در ميان بگذاريم

برنامه خانوادگي PACT و كساني كه با ما كار ميكنند موظفند كه قوانين مربوط به استفاده و ارائه اطلاعات شما به ديگران را رعايت كنند. نام، آدرس و اطلاعات شخصي، مدارك پزشكي و سابقه پزشكي آزمايشات و خدمات پزشكي فقط ميتوانند در اختيار و مورد استفاده اشخاصي كه با برنامه خانوادگي PACT كار ميكنند قرار ميگيرد، مگر در مواردي كه ما از نظر قانوني ملزم به ارائه اطلاعات باشيم. اين دلايل عبارتند از:

- تصميم گيري در مورد واجد صلاحيت بودن براي برخورداري از كمكهاي پزشكي
- تصميم گيري، تهيه و پرداخت هزينه خدمات خانوادگي PACT
- تحقيق و بررسي پرونده هاي برنامه خانوادگي PACT (براي مثال تقلب)

مثالهاي زير نشان ميدهد كه ما چگونه ممكن است اطلاعات پزشكي شما را براي معالجه، پرداخت و عمليات پزشكي استفاده كنيم:

1. **براي معالجه:** شما ممكن است به خدمات پزشكي نازائي نياز داشته باشيد، در اين مورد برنامه خانوادگي PACT بايد آن را از قبل تصويب كند. ما اطلاعات شما را از اشخاص ديگر دريافت كرده و در اختيار آنها قرار ميدهيم كه مطمئن شويم شما مراقبتهاي مورد نيازتان را دريافت ميكنيد.
2. **براي پرداخت:** برنامه خانوادگي PACT و كساني كه با ما كار مي كنند صورتحسابهاي پزشكان براي خدمات و مراقبتهاي نازائي را دريافت كرده، بررسي كرده، تصويب نموده، به جريان انداخته و پرداخت مي كنند. زماني كه ما اين كار را انجام ميدهيم، اطلاعاتي را با پزشكان، لابراتوارها، كلينيكها و اشخاص ديگري كه براي خدمات براي ما صورت حساب ميفرستند در ميان ميگذاريم.
3. **براي عمليات بهداشتي:** ما ممكن است براي اطمينان از كيفيت خدمات نازائي كه دريافت كرده ايد، از پرونده هاي پزشكي شما استفاده كنيم. ما همچنين ممكن است اين اطلاعات را در برنامه هاي بازرسي و تحقيقات در رابطه با سو استفاده و تقلبات پزشكي و نيز براي برنامه ريزي و مديريت برنامه خانوادگي PACT استفاده كنيم.

سايز موارد استفاده از اطلاعات بهداشتي شما

ممكن است ما مجبور شويم كه به دستور دادگاه در موارد قانوني اطلاعات شما را در اختيار ديگران قرار دهيم. چنانچه اين اطلاعات در رابطه با نحوه عملكرد برنامه خانوادگي PACT باشد، ما آن را به طور داوطلبانه در اختيار وكلا و دادگاه ميگذاريم. چنين پرونده هائي ممكن است در مورد تقلب و اعمالي در جهت بازپس گيري پول از اشخاص ثالث مسئول باشد كه برنامه خانوادگي PACT براي خدمات پزشكي شما پرداخته است.

شما و يا دكتر يا بيمارستانتان ممكن است در مورد تصميمهاي برنامه خانوادگي PACT را در مورد صورت حسابهاي خدمات ارائه شده به شما، درخواست تجديد نظر كند. ممكن است از اطلاعات پزشكي شما براي تصميم گيري در مورد تجديد نظر استفاده شود.

چه موقع اجازه كتبي لازم است

برنامه خانوادگي PACT ممكن است از راههاي محدودي از اطلاعات شما استفاده كرده و يا آن را در اختيار ديگران قرار دهد. اگر برنامه خانوادگي PACT به هر دليلي كه در بالا ذكر نشده از اطلاعات شما استفاده كند، ما ميبايست از شما اجازه كتبي بگيريم. اگر شما كتبا به برنامه خانوادگي PACT 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 من در مورد موارد خصوصي چيست؟

شما اين حقوق را دارا ميباشيد:

- شما حق داريد كه از ما بخواهيد تا اطلاعات شخصي برنامه خانوادگي PACT شما را در موارد بالا استفاده نكنيم. ممكن است ما قادر نباشيم با درخواست شما موافقت كنيم.
- شما حق داريد از برنامه خانوادگي PACT بخواهيد تنها به طور كتبي يا از طريق يک آدرس، صندوق پستي، يا شماره تلفن متفاوت با شما تماس گرفته شود. هنگامي كه براي حفاظت از ايمني شما لازم باشد، ما درخواست هاي منطقي را مي پذيريم.
- شما اين حق را داريد كه يك كپي از اطلاعاتي را كه برنامه خانوادگي PACT در مورد شما دراد را دريافت كرده و مرور كنيد. شخصي كه اجازه قانوني از طرف شما دارد (نماينده شخصي شما) نيز ميتواند يك كپي از اطلاعات شما را دريافت دارد. برنامه خانوادگي PACT اطلاعاتي در مورد واجد شرايط بودن شما، اطلاعاتي در مورد صورت حسابهاي خدمات پزشكي و اطلاعات پزشكي نازائي در دست دارد كه از آنها براي تصويب خدمات به شما و مديريت برنامه نازائي شما استفاده ميكند. فرمي براي شما فرستاده خواهد شد كه آن را پر كرده و مبلغي نيز براي هزينه تهيه كپي و پست كردن مدارك از شما درخواست خواهد شد. ما ممكن است به دلايلي در محدوده قانوني از مرور اطلاعاتي بوسيله شما در مورد مداركتان جلوگيري كنيم.
- شما حق داريد درخواست كنيد كه اطلاعات ناقص و يا اشتباه در مداركتان تغيير يابند. ما ممكن است درخواست شما را چنانچه اطلاعات بوسيله برنامه خانوادگي PACT تهيه و يا نگاه داري نشده باشد و يا كامل و تصحيح شده باشد رد كنيم. شما ميتوانيد رد كردن ما را مرور كرده و نامه اي در رابطه با عدم توافق خود با تصميم ما ارسال داريد. اين اظهارنامه در مدارك برنامه خانوادگي PACT نگاه داري خواهد شد.
- هنگامي كه ما اطلاعات پزشكي شما را به دلايلي غير از مراقبتهاي شما، پرداختي و يا عملكردهاي برنامه خانوادگي PACT در اختيار ديگران قرار ميدهيم، شما اين حق را دارا ميباشيد كه ليستي از اشخاصي كه اين اطلاعات را از ما دريافت كرده اند، زمان آن، دلايل آن و نوع اطلاعات داده شده را درخواست كنيد.
- شما حق داريد كه يك فتوكپي از اين اطلاعيه استفاده از موارد خصوصي را درخواست كنيد. شما همينطور ميتوانيد اين اطلاعيه را در تارنماي ما به آدرس http://www.familypact.org مشاهده كنيد.

چگونگي تماس با ما در مورد دريافت اطلاعات بيشتر

اگر مايليد از هر كدام از حقوق خصوصي توضيح داده شده در اين اطلاعيه استفاده كنيد لطفا با ما با شماره تلفن و نشاني زير تماس بگيريد:

Privacy Officer
CA Department of Health Services
P.O. Box 942732, MS 4722
Sacramento, CA 94234-7320
۹۱۶-۲۵۵-۵۲۵۹ يا ۸۷۷-۷۳۵-۲۹۲۹ براي
كساني كه مشكل شنوائي دارند

براي دريافت اين اطلاعات به زبانهاي ديگر، زبان نابينايان، چاپ درشت، كاست و يا ديسك كامپيوتري، لطفا با آدرس و شماره تلفن ذكر شده براي مسئول امور خصوصي تماس بگيريد.

شكايت

اگر به اعتقاد شما نسبت به حقوق خصوصي شما تخلفي بعمل آمده و مايليد در اين مورد شكايت كنيد، مي توانيد شكايت خود را با تلفن زير مطرح كرده و كتبا به آدرس زير بفرستيد:

Privacy Officer
CA Department of Health Services
P.O. Box 942732, MS 4722
Sacramento, CA 94234-7320
۹۱۶-۲۵۵-۵۲۵۹ يا ۸۷۷-۷۳۵-۲۹۲۹
كساني كه مشكل شنوائي دارند

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, CA 94102
براي اطلاعات بيشتر با اين شماره تماس بگيريد:

۸۰۰-۳۶۸-۱۰۱۹

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، برنامه خانوادگي PACT نمي تواند مزاياي بهداشتي شما را قطع كند يا هيچ كاري انجام دهد كه به هيچ صورتي به شما صدمه برساند.

سؤالات

اگر درباره اين اطلاعيه سؤالي داريد و خواستار اطلاعات بيشتري هستيد لطفا با مسئول امور خصوصي كه آدرس و شماره تلفن او در اين اطلاعيه ذكر شده تماس بگيريد.

******* نكته مهم *******

برنامه خانوادگي PACT 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 يا كلينيک خود تماس بگيريد.