

اطلاعات شما.

حقوق شما.

مسئولیت‌های ما.

این اطلاعیه توضیح می‌دهد که اطلاعات پزشکی مربوط به شما ممکن است چگونه مورد استفاده قرار گیرند و افشا شوند و اینکه چگونه می‌توانید به این اطلاعات دسترسی یابید. لطفاً آن را با دقت بررسی کنید.

حقوق شما

شما حق دارید:

- یک نسخه از سوابق و ادعاهای بهداشتی خود را دریافت کنید
- سوابق و ادعاهای بهداشتی خود را تصحیح کنید
- ارتباطات محرمانه را درخواست نمایید
- از ما بخواهید اطلاعاتی که به اشتراک می‌گذاریم را محدود کنیم
- فهرست کسانی که اطلاعاتتان را در اختیارشان قرار داده‌ایم، دریافت کنید
- یک نسخه از این اطلاعیه حریم خصوصی دریافت کنید
- شخصی را به نمایندگی از خود انتخاب کنید
- اگر معتقدید حقوق حریم خصوصی‌تان نقض شده است، شکایتی را مطرح کنید

« به صفحه 2 مراجعه کنید تا اطلاعات بیشتری در مورد این حقوق و نحوه اعمال آنها کسب کنید »

انتخاب‌های شما

در زمینه نحوه استفاده ما از این اطلاعات و اشتراک‌گذاری آنها در موارد زیر گزینه‌هایی در اختیار دارید:

- پاسخ دادن به سؤالات پوشش بیمه مطرح شده توسط خانواده و دوستان شما
- ارائه امدادسانی در حین فاجعه
- بازاریابی خدمات ما و فروش اطلاعات شما

« به صفحه 3 مراجعه کنید تا اطلاعات بیشتری در مورد این انتخاب‌ها و نحوه اعمال آنها کسب کنید »

موارد استفاده و افشای ما

ما می‌توانیم در موارد زیر از اطلاعاتتان استفاده کرده و آنها را به اشتراک بگذاریم:

- کمک به مدیریت درمان و مراقبت‌های بهداشتی که دریافت می‌کنید
- اداره سازمان خودمان
- پرداخت هزینه‌های خدمات بهداشتی شما
- مدیریت طرح بهداشتی شما
- کمک به حل مشکلات بهداشتی و ایمنی عمومی
- انجام پژوهش
- رعایت الزامات قانونی
- پاسخ دادن به درخواست‌های اهدای عضو و بافت و همکاری با معاینه‌گر پزشکی یا مدیر کفن و دفن
- رسیدگی به درخواست‌های غرامت کارگران، اجرای قانون و سایر درخواست‌های دولت
- پاسخ دادن به دادخواست‌ها و اقدامات حقوقی

« به صفحات 3 و 4 مراجعه کنید تا اطلاعات بیشتری در مورد این انتخاب‌ها و نحوه اعمال آنها کسب نمایید »

شما در خصوص اطلاعات بهداشتی خودتان از حقوق خاصی برخوردار هستید.
این بخش حقوق شما و برخی از مسئولیت‌های ما برای کمک به شما را توضیح می‌دهد

یک نسخه از سوابق و ادعاهای بهداشتی خود را دریافت کنید

- می‌توانید از ما بخواهید تا سوابق و ادعاهای بهداشتی خودتان و سایر اطلاعاتی که در مورد شما داریم را مشاهده نموده یا یک نسخه از آنها را دریافت کنید نحوه انجام این کار را از ما بپرسید.
- ما یک نسخه یا خلاصه سوابق و ادعاهای بهداشتی شما را معمولاً ظرف 30 روز پس از درخواست در اختیارتان قرار می‌دهیم. ممکن است هزینه معقول و متناسبی را مطالبه کنیم.

از ما بخواهید سوابق و ادعاهای بهداشتی را تصحیح کنیم

- اگر فکر می‌کنیم سوابق و ادعاهای بهداشتی شما غلط یا ناقص هستند می‌توانید از ما بخواهید آنها را تصحیح کنیم نحوه انجام این کار را از ما بپرسید.
- ممکن است به درخواستتان پاسخ "منفی" بدهیم اما ظرف 60 روز کتباً دلیل آن را به شما اطلاع خواهیم داد.

ارتباطات محرمانه را درخواست نمایید

- می‌توانید از ما بخواهید به شکل خاصی با شما تماس بگیریم (مثلاً با تلفن منزل یا محل کار) یا بسته پستی را به آدرس دیگری ارسال کنیم.
- ما تمام درخواست‌های منطقی شما را در نظر خواهیم گرفت، و اگر به ما بگویید در صورت عدم انجام چنین کاری جانتان در خطر خواهد بود، باید به آنها جواب "مثبت" بدهیم.

از ما بخواهید آنچه که استفاده می‌کنیم یا به اشتراک می‌گذاریم را محدود نماییم

- می‌توانید از ما بخواهید برخی اطلاعات بهداشتی مربوط درمان، پرداخت یا فعالیت‌های خود را مورد استفاده قرار ندهیم یا به اشتراک نگذاریم.
- ما ملزم به موافقت با درخواستتان نیستیم و اگر این کار بر مراقبت شما تأثیر بگذارد، می‌توانیم پاسخ "منفی" بدهیم.

فهرست کسانی که اطلاعات را در اختیارتان قرار داده‌ایم، دریافت کنید

- می‌توانید از ما بخواهید فهرست دفعاتی که طی شش سال گذشته تا تاریخ درخواست اطلاعات شما را به اشتراک گذاشته‌ایم، اینکه اطلاعات در اختیار چه کسانی قرار گرفته و دلیل این مسئله را به شما ارائه دهیم.
- ما همه موارد افشا بجز موارد مرتبط با درمان، پرداخت و فعالیت‌های مراقبت‌های بهداشتی و برخی موارد افشای خاص (نظیر مواردی که از ما درخواست داشته‌اید) را ذکر خواهیم کرد. ما در هر سال یک گزارش رایگان در این زمینه ارائه می‌دهیم اما اگر ظرف 12 ماه گزارش دیگری بخواهید، هزینه معقول و متناسبی را مطالبه خواهیم کرد.

یک نسخه از این اطلاعیه حریم خصوصی دریافت کنید

- در هر زمان می‌توانید درخواست کنید یک نسخه کاغذی از این اطلاعیه را دریافت کنید حتی اگر موافقت کرده باشید که آن را به صورت الکترونیکی دریافت نمایید. بلافاصله یک نسخه کاغذی در اختیارتان قرار خواهیم داد.

شخصی را به نمایندگی از خود انتخاب کنید

- اگر به شخصی وکالت‌نامه پزشکی داده باشید یا اگر شخصی سرپرست قانونی شما باشد، آن شخص می‌تواند حقوق شما را اعمال کند و تصمیماتی درباره اطلاعات بهداشتی شما بگیرد.
- ما قبل از انجام هر کاری مطمئن خواهیم شد که آن فرد اختیارات لازم را برای اقدام از طرف شما داشته باشد.

اگر احساس می‌کنید حقوقتان نقض شده است، شکایتی را مطرح کنید

- اگر احساس می‌کنید حقوقتان را نقض کرده‌ایم، می‌توانید با استفاده از اطلاعات مندرج در صفحه 1 با ما تماس بگیرید.
- می‌توانید شکایتی را نزد سازمان بهداشت و خدمات انسانی ایالات متحده، دفتر حقوق مدنی طرح کنید، به این منظور به این آدرس نامه بفرستید:

200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201

با این شماره تماس بگیرید: 1-877-696-6775، یا به این آدرس مراجعه کنید:

www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/

- در صورتی که شکایت کنید، علیه‌تان تلافی‌جویی نخواهیم کرد.

انتخاب‌های شما

در خصوص برخی از اطلاعات بهداشتی، می‌توانید انتخاب‌های خود را در مورد آنچه که به اشتراک می‌گذاریم به ما اطلاع دهید. اگر در خصوص نحوه اشتراک‌گذاری اطلاعاتتان توسط ما در موقعیت‌های زیر ترجیح خاصی دارید، با ما گفتگو کنید. به ما بگویید می‌خواهید چه کاری انجام دهیم تا ما از دستورات عمل شما پیروی کنیم.

در این موارد شما هم حق دارید و هم می‌توانید انتخاب کنید بگویید کارهای زیر را انجام دهیم:

- اطلاعات مربوط به پرداخت هزینه مراقبت خود را با خانواده، دوستان نزدیک شما و دیگران به اشتراک بگذاریم
 - در وضعیت امدادرسانی در حین فاجعه اطلاعات را به اشتراک بگذاریم
- اگر قادر نباشید ترجیحات خود را به ما اطلاع دهید، به عنوان مثال در صورتی که بیهوش شده باشید، ممکن است اطلاعات شما را به اشتراک بگذاریم، البته به این شرط که معتقد باشیم چنین کاری به نفع شماست. همچنین در صورت نیاز به کاستن از خطرات تهدیدی جدی و قریب‌الوقوع برای سلامت یا ایمنی شما نیز ممکن است اطلاعات شما را به اشتراک بگذاریم.

در این موارد هرگز اطلاعاتتان را به اشتراک نمی‌گذاریم مگر اینکه مجوز کتبی به ما بدهید:

- اهداف بازاریابی
- فروش اطلاعات شما
- بیشتر یادداشت‌های روان‌پزشکی

موارد استفاده و افشای ما

معمولاً به چه صورتی از اطلاعات بهداشتی شما استفاده کرده یا آنها را به اشتراک می‌گذاریم؟ معمولاً به روش‌های زیر از اطلاعات بهداشتی شما استفاده کرده یا آنها را به اشتراک می‌گذاریم.

کمک به مدیریت درمان و مراقبت‌های بهداشتی که دریافت می‌کنید

مثال: پزشک اطلاعاتی درباره تشخیص و طرح درمان شما برایمان ارسال می‌کند تا خدمات بیشتری را ترتیب بدهیم.

- ما می‌توانیم اطلاعات بهداشتی شما را مورد استفاده قرار دهیم که شما را درمان می‌کنند.

اداره سازمان خودمان

مثال: ما از اطلاعات بهداشتی شما برای فراهم کردن خدمات بهتر به شما استفاده می‌کنیم.

- ما می‌توانیم برای اداره سازمان خودمان و تماس با شما در صورت ضرورت، از اطلاعاتتان استفاده کرده و آنها را افشا کنیم.
- ما مجاز نیستیم از اطلاعات ژنتیکی استفاده کنیم تا تصمیم بگیریم که آیا شما را تحت پوشش بدهیم یا خیر یا قیمت این پوشش خدمات را تعیین نماییم. این مسئله در مورد طرح‌های مراقبت بلندمدت اعمال نمی‌شود.

پرداخت هزینه‌های خدمات بهداشتی شما

مثال: ما اطلاعات مربوط به شما را در اختیار طرح دندانپزشکی‌تان قرار می‌دهیم تا پرداخت مربوط کارهای دندانپزشکی شما را هماهنگ نماییم.

- در صورتی که هزینه خدمات بهداشتی شما را بپردازیم، می‌توانیم از اطلاعات بهداشتی‌تان استفاده کرده و آنها را افشا کنیم.

مدیریت طرح شما

مثال: شرکت شما قراردادی با ما منعقد کند تا طرح بهداشتی را ارائه کنیم و ما نیز آمراهایی را برای توضیح دادن حق بیمه‌ای که مطالبه می‌کنیم به شرکتتان ارائه دهیم.

- ممکن است اطلاعات بهداشتی شما را نزد حامی مالی طرح بهداشتی‌تان به منظور مدیریت طرح افشا کنیم.

به شکل دیگری می‌توانیم از اطلاعات بهداشتی شما استفاده کرده یا آنها را به اشتراک بگذاریم؟ در موارد دیگری نیز مجاز یا ملزم هستیم اطلاعات شما را به اشتراک بگذاریم - عموماً در مواردی که به نفع عموم جامعه باشد، مانند بهداشت عمومی و پژوهش. برای اینکه اطلاعات شما را برای این اهداف به اشتراک بگذاریم، باید الزامات قانونی زیادی را برآورده نماییم. برای کسب اطلاعات بیشتر، نگاه کنید به: www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/index.html

کمک به حل مشکلات بهداشت و ایمنی عمومی

- ما می‌توانیم اطلاعات بهداشتی مربوط به شما را در برخی موقعیت‌ها به اشتراک بگذاریم، نظیر:
 - جلوگیری از بیماری
 - کمک به فراخوان محصولات
 - گزارش دادن عوارض منفی داروها
 - گزارش دادن احتمال بدرفتاری، غفلت یا خشونت خانگی
 - جلوگیری یا کاهش خطرات جدی برای سلامت یا ایمنی افراد

انجام پژوهش

- ما می‌توانیم اطلاعات شما را برای تحقیقات بهداشتی مورد استفاده قرار داده یا به اشتراک بگذاریم.

رعایت الزامات قانونی

- در صورتی اطلاعات شما را به اشتراک می‌گذاریم که قوانین ایالتی یا فدرال چنین الزامی داشته باشند، از جمله در صورتی که وزارت بهداشت و خدمات انسانی بخواهد بررسی کند که آیا قوانین فدرال حفظ حریم خصوصی را رعایت می‌کنیم یا خیر.

پاسخ دادن به درخواست‌های اهدای عضو و بافت و همکاری با معاینه‌گر پزشکی یا مدیر کفن و دفن

- ما می‌توانیم اطلاعات بهداشتی مربوط به شما را با سازمان‌های تهیه اعضای بدن به اشتراک بگذاریم.
- ما می‌توانیم در صورت فوت شخص، اطلاعات بهداشتی را با پزشکی قانونی، معاینه‌گر پزشکی یا مدیر کفن و دفن به اشتراک بگذاریم.

رسیدگی به درخواست‌های غرامت کارگران، اجرای قانون و سایر درخواست‌های دولت

- ما می‌توانیم اطلاعات بهداشتی مربوط به شما را در موارد زیر مورد استفاده قرار داده یا به اشتراک بگذاریم:
 - برای دعاوی غرامت کارگران
 - برای اهداف اجرای قانون یا جهت ارائه به مجری قانون
 - نزد سازمان‌های نظارت بر سلامت برای فعالیت‌های مجاز بر اساس قانون
 - جهت عملکردهای خاص دولت مانند خدمات نظامی، امنیت ملی و حفاظت از رئیس جمهور

پاسخ دادن به دادخواست‌ها و اقدامات حقوقی

- همچنین می‌توانیم اطلاعات بهداشتی مربوط به شما را در پاسخ به حکم دادگاه یا دیوان اداری یا در پاسخ به حکم دادگاه به اشتراک بگذاریم.

یک. ممکن است OHA اطلاعات بهداشتی حفاظت شده (PHI) حاصل از فرم‌های ثبت‌نام را به منظور تعیین برنامه‌هایی که واجد شرایط آنها هستید یا نوع پوششی که دریافت می‌کنید مورد استفاده قرار داده یا منتشر کند.

دو. OHA الزامات قوانین حفظ حریم خصوصی فدرال و ایالتی، از جمله قوانین مربوط به سوءمصرف و درمان مواد مخدر و الکل و شرایط و درمان سلامت روان را رعایت می‌کند.

سه. ممکن است OHA سوابق سوءمصرف مواد را مورد استفاده قرار داده یا منتشر کند به شرطی که فرد یا کسب‌وکار دریافت‌کننده این سوابق موافقت‌نامه ویژه‌ای با OHA منعقد کرده باشد.

چهار. اگر OHA اطلاعات را بنا به تأیید شما در اختیار شخص دیگری قرار داده باشد، امکان دارد این اطلاعات طبق قوانین حفظ حریم خصوصی مورد محافظت نبوده و شخص دریافت‌کننده اطلاعات ملزم به حفاظت از این اطلاعات نباشد. این افراد ممکن است اطلاعات شما را بدون رضایتتان در اختیار شخص دیگری قرار دهند.

مسئولیت‌های ما

- ما بر اساس قانون ملزم هستیم حریم خصوصی و امنیت اطلاعات بهداشتی محافظت شده شما را حفظ کنیم.
- در صورتی که نقضی رخ دهد که ممکن است حریم خصوصی یا امنیت اطلاعات شما را به خطر انداخته باشد، فوراً به شما اطلاع خواهیم داد.
- ما باید وظایف و اقدامات حفظ حریم خصوصی شرح داده شده در این اطلاعیه را رعایت کرده و یک نسخه از آن را در اختیار شما بگذاریم.
- ما اطلاعات شما را بجز در موارد شرح داده شده مورد استفاده قرار نداده یا به اشتراک نمی‌گذاریم مگر اینکه کتباً به ما اجازه چنین کاری را بدهید. اگر اجازه این کار را بدهید، در هر زمان می‌توانید نظر خود را تغییر دهید. در صورتی که نظرتان عوض شد، کتباً به ما اطلاع دهید.

برای کسب اطلاعات بیشتر، نگاه کنید به: www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/noticepp.html

تغییرات شرایط این اطلاعیه

ممکن است شرایط این اطلاعیه را تغییر دهیم و چنین تغییراتی در مورد تمام اطلاعاتی که درباره شما در اختیار داریم اعمال خواهند شد. اطلاعیه جدید بنا به درخواست و در وبسایت ما در دسترس قرار خواهد گرفت و یک نسخه از آن را برایتان پست می‌کنیم.

تأیید شده توسط سوزان هافمن، COO 2-14-2014

این اطلاعیه اقدامات حریم خصوصی در مورد اداره بهداشت اورگان و شرکای تجاری آن اعمال می‌شود، از جمله اداره خدمات انسانی اورگان. جهت اعمال هریک از حقوق حفظ حریم خصوصی که در بالا آمده است می‌توانید با دفتر OHA محلی خود تماس بگیرید.

برای درخواست این اطلاعیه به زبان دیگر، به صورت چاپ بزرگ، بریل یا فرمت دیگر، با شماره 503-378-3486 تماس بگیرید، فاکس 503-373-7690 یا تله تایپ 503-378-3523. این اطلاعیه به زبان انگلیسی موجود است و به زبان‌های اسپانیولی، روسی، ویتنامی، سومالی، عربی، برمه‌ای، بوسنیایی، کامبوجی، کره‌ای، لائوسی، پرتغالی، چینی، چاپ بزرگ و بریل ترجمه شده است.

سازمان بهداشت و سلامت اورگان (OREGON HEALTH AUTHORITY)

Privacy Officer, 500 Summer Street NE, E-24,

Salem, OR 97301

ایمیل: dhs.privacyhelp@state.or.us

تلفن: 503-945-5780

فکس: 503-947-5396