

اطلاع از شیوه حفظ حریم خصوصی AACI (NOPP)

(408) 975-2730

2400 Moorpark Avenue, Suite 300/319
San Jose, CA 95128

249 Story Road, Suite 50
San Jose, CA 95122

این اعلامیه درباره نحوه استفاده و افشای اطلاعات سلامت حفاظت شده (PHI) شما از سوی AACI و حقوق و انتخاب‌های شما در رابطه با PHI توضیح می‌دهد. لطفاً آن را با دقت مطالعه کنید و در صورت وجود هرگونه سؤال با ما تماس بگیرید.

اطلاعات شما.
حقوق شما.
مسئولیت‌های ما.

بازخورد
حقوق

شما حق دارید:

- یک نسخه از سوابق پزشکی خود دریافت کنید
- از ما بخواهید سوابق پزشکی شما را تصحیح کنیم
- درخواست محرمانه بودن مکاتبات را داشته باشید
- از ما بخواهید اطلاعاتی که به اشتراک می‌گذاریم را محدود کنیم
- یک فهرست از کسانی که اطلاعات شما را دریافت کردند، دریافت کنید
- یک نسخه از این اعلامیه حریم خصوصی دریافت کنید
- اگر احساس کردید حقوق شما بر اساس این اعلامیه نقض شده است، یک شکایتنامه تنظیم کنید

➤ به صفحه 2 مراجعه کنید
و اطلاعات بیشتری درباره این حقوق و نحوه بکارگیری آن‌ها کسب کنید

خلاصه

انتخاب‌های
شما

شما می‌توانید انتخاب کنید:

- اطلاعات شما با اعضای خانواده و دوستانتان به اشتراک گذاشته شود
- شخصی به عنوان نماینده شما فعالیت کند
- اطلاعات خود را در وضعیت‌های مرتبط با امدادسانی فجایی به اشتراک بگذارید
- به ما اجازه بدهید از اطلاعات شما برای بازاریابی خدمات یا دریافت بودجه استفاده کنیم

➤ به صفحه 3 مراجعه کنید
و اطلاعات بیشتری درباره این انتخاب‌ها و نحوه بکارگیری آن‌ها کسب کنید

استفاده‌ها و
موارد افشای ما

ما می‌توانیم از اطلاعات شما برای این اهداف استفاده کنیم و به اشتراک بگذاریم:

- درمان شما
- مدیریت کلینیک سلامت ما
- ارائه صورتحساب برای خدمات شما
- کمک به مسائل مربوط به سلامت عمومی
- انجام تحقیقات
- تبعیت از قانون
- پاسخ به درخواست‌های اهدای عضو و بافت بدن
- کار با یک معاینه‌کننده پزشکی یا مدیر مراسم کفن و دفن
- رسیدگی به خسارت کارگران، موارد اعمال قانون و سایر درخواست‌های دولتی
- پاسخ به پرونده‌های قانونی و اقدامات حقوقی
- در صورت درخواست از طرف امور زندان‌های VA

➤ به صفحه 3 و 4 مراجعه کنید
و اطلاعات بیشتری درباره این استفاده‌ها و موارد افشا کسب کنید

اطلاعات دقیق‌تر

حقوق شما

وقتی درباره اطلاعات سلامت شما صحبت می‌شود، شما از حقوق خاصی برخوردار هستید.

در این بخش برای کمک به شما توضیحاتی درباره حقوق شما و بعضی از مسئولیت‌های ما ارائه می‌شود. شما حق دارید:

• می‌توانید برای مشاهده یا دریافت یک نسخه الکترونیک یا کاغذی از سوابق پزشکی خود و سایر اطلاعات سلامت شما که در اختیار ما است، درخواست بدهید. برای انجام این کار، لطفاً درخواست خود را به صورت مکتوب ارسال کنید.

یک نسخه از سوابق پزشکی خود دریافت کنید

• معمولاً ظرف مدت 30 روز پس از درخواست شما، یک نسخه یا یک خلاصه از اطلاعات سلامتتان را ارائه خواهیم کرد. ممکن است بر اساس هزینه‌های ایجاد شده، مبلغی متناسب دریافت کنیم.

• می‌توانید از ما بخواهید اطلاعات سلامت مربوط به شما که فکر می‌کنید نادرست یا ناقص هستند را تصحیح کنیم. برای انجام این کار، لطفاً درخواست خود را به صورت مکتوب و همراه با دلیل آن ارسال کنید.

از ما بخواهید سوابق پزشکی شما را تصحیح کنیم

• ممکن است به درخواست شما «نه» بگوییم، اما دلیل آن را ظرف مدت 60 روز به صورت کتبی اعلام خواهیم کرد.

• لطفاً توجه داشته باشید: ما نمی‌توانیم اطلاعاتی که ایجاد نکردیم را تغییر بدهیم.

• می‌توانید از ما بخواهید به شکل خاصی با شما تماس بگیریم (برای مثال تماس با تلفن منزل یا محل کار) یا نامه‌ها را به آدرس متفاوتی ارسال کنیم.

درخواست محرمانه بودن مکاتبات را داشته باشید

• ما به تمام درخواست‌های منطقی شما پاسخ «بله» خواهیم داد.

• می‌توانید از ما بخواهیم بعضی از اطلاعات سلامت خاص درباره درمان، هزینه‌ها یا عمل‌های صورت گرفته روی شما را به اشتراک نگذاریم. ما ملزم به موافقت با درخواست شما نیستیم و اگر این موضوع روی مراقبت شما تأثیرگذار باشد، ممکن است به آن پاسخ «نه» بدهیم.

از ما بخواهید اطلاعاتی که به اشتراک می‌گذاریم را محدود کنید

• اگر هزینه یک خدمت یا مراقبت بهداشتی خاص را به طور کامل از جیب پرداخت کردید، می‌توانید از ما بخواهید این اطلاعات را برای انجام بازپرداخت یا در عملیات‌هایی که با شرکت صادرکننده بیمه داریم، افشا نکنیم. ما به این درخواست پاسخ «بله» می‌دهیم، به جز در مواردی که بر اساس قانون ملزم به افشای آن اطلاعات باشیم.

• می‌توانید از ما بخواهید یک فهرست (حسابداری) از تعداد دفعاتی که اطلاعات سلامت شما در شش سال پیش از تاریخ درخواست به اشتراک گذاشته شده، کسانی که به آن دسترسی پیدا کردند و دلایل افشای اطلاعات، ارائه کنیم.

یک فهرست از کسانی که اطلاعات را دریافت کردند، دریافت کنید

• تمام رویدادهای افشای اطلاعات به جز موارد مربوط به درمان، پرداخت پول و عمل‌های مراقبت سلامت و بعضی نمونه‌های خاص دیگر (مثل زمانی که شما از ما درخواست کرده باشید) را در آن ذکر می‌کنیم. هر سال یک گزارش حساب را به صورت رایگان ارائه می‌کنیم اما اگر در فاصله 12 ماه پس از آن یک گزارش دیگر بخواهید، بر اساس هزینه‌های اعمال شده مبلغی منطقی دریافت خواهیم کرد.

• هر زمان که خواستید می‌توانید یک نسخه کاغذی از این اطلاعیه دریافت کنید. می‌توانید با مراجعه به وبسایت ما به آدرس www.aaci.org هم یک نسخه دریافت کنید.

یک نسخه از این اعلامیه حریم خصوصی دریافت کنید

• اگر احساس می‌کنید حقوق شما مطابق این اعلامیه را نقض کردیم، می‌توانید با استفاده از اطلاعات مندرج در صفحه 1 با ما تماس بگیرید و یک شکایتنامه تنظیم کنید.

اگر احساس کردید حقوق شما بر اساس این اعلامیه نقض شده است، یک شکایتنامه تنظیم کنید

• همچنین می‌توانید شکایت خود برای دفتر حقوق مدنی وزارت بهداشت و خدمات انسانی ایالات متحده (U.S. Department of Health and Human Services Office for Civil Rights) را با ارسال نامه به آدرس 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201، یا تماس با شماره 1-877-696-6775 یا مراجعه به آدرس www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/ تنظیم کنید.

• ما بابت طرح یک شکایت، هیچ اقدام تلافی‌جویانه علیه شما اعمال نمی‌کنیم.

انتخاب‌های شما

درباره برخی اطلاعات بهداشتی خاص، باید انتخاب خود درباره آنچه ما با دیگران اشتراک می‌گذاریم، اعلام کنید. اگر درباره اینکه ما چه طور اطلاعات شما در در موقعیت‌های زیر با دیگران به اشتراک می‌گذاریم ترجیحات واضحی دارید، لطفاً به ما اطلاع بدهید.

- در این موارد شما می‌توانید انتخاب کنید:**
- اطلاعات شما با خانواده، دوستان و سایر افرادی که در پرونده شما نقش دارند به اشتراک گذاشته شود. باید به صورت کتبی به ما اجازه انجام این کار را بدهید و ما اجازه شما را در پرونده نگه خواهیم داشت.
 - شخصی به عنوان نماینده شما فعالیت کند. اگر به کسی وکالتنامه پزشکی دادید یا اگر کسی قیم قانونی شما محسوب می‌شود، این فرد می‌تواند از حقوق شما استفاده کند و درباره اطلاعات سلامت شما انتخاب‌هایی داشته باشد. ما پیش از هرگونه اقدام مطمئن خواهیم شد که این شخص از مجوز لازم برخوردار است و می‌تواند به جای شما فعالیت کند.
 - اطلاعات خود را در وضعیت‌های مرتبط با امدادسانی فجایع به اشتراک بگذارید. اگر نتوانید ترجیحات خود را به ما اعلام کنید، برای مثال اگر بیهوش شده باشید، در صورتی که اعتقاد داشته باشیم افشای اطلاعات شما می‌تواند به نفع شما باشد، این کار را انجام خواهیم داد.

- در اینگونه موارد هرگز اطلاعات شما را به جز در مواردی که ابتدا مجوز کتبی دریافت کرده باشیم، به اشتراک نخواهیم گذاشت:
- در زمان بازاریابی خدماتمان
 - در زمان جمع‌آوری کمک مالی
- اگر با شما تماس گرفتیم، می‌توانید به ما بگویید که نمی‌خواهید دیگر با شما تماس بگیریم.

استفاده‌ها و موارد افشای ما

ما معمولاً چطور از اطلاعات سلامت شما استفاده می‌کنیم یا آن‌ها را به اشتراک می‌گذاریم؟ ما معمولاً از اطلاعات سلامت شما برای انجام فعالیت‌های زیر استفاده می‌کنیم یا به اشتراک می‌گذاریم (فقط حداقل اطلاعات ضروری به اشتراک گذاشته می‌شود):

<p>درمان شما</p> <p>ما می‌توانیم از اطلاعات سلامت شما استفاده کنیم و آن را با مشاغل دیگری که کار درمان، آسیب‌های داخلی و خارجی، شما را انجام می‌دهند به اشتراک بگذاریم، از جمله در زمان بروز وضعیت‌های اضطراری.</p>	<p>مدیریت کلینیک سلامت ما</p> <p>ما می‌توانیم از اطلاعات سلامت شما برای مدیریت رویه‌های کاری و بهبود مراقبت از شما استفاده کنیم و آن را به اشتراک بگذاریم و در صورت نیاز با شما تماس بگیریم.</p>
<p>ارائه صورتحساب برای خدمات شما</p> <p>ما می‌توانیم برای صدور صورتحساب و گرفتن پول از طرح‌های سلامت یا سایر اشخاص از اطلاعات سلامت شما استفاده و آن‌ها را افشا کنیم.</p>	<p>مدیریت کلینیک سلامت ما</p> <p>ما از اطلاعات سلامت شما برای مدیریت درمان شما و خدمات ارائه‌شده؛ برای تعیین یادآورهای وقت ملاقات؛ و برای برنامه‌های ممیزی/ارزیابی‌ها استفاده می‌کنیم.</p>
<p>ارائه صورتحساب برای خدمات شما</p> <p>ما اطلاعاتی درباره شما به طرح بیمه سلامتتان ارائه می‌کنیم تا هزینه خدماتی که دریافت کردید را پردازند.</p>	<p>مدیریت کلینیک سلامت ما</p> <p>ما از اطلاعات سلامت شما برای مدیریت درمان شما و خدمات ارائه‌شده؛ برای تعیین یادآورهای وقت ملاقات؛ و برای برنامه‌های ممیزی/ارزیابی‌ها استفاده می‌کنیم.</p>

ادامه در صفحه بعد

به چه شکل دیگری می‌توانیم از اطلاعات سلامت شما استفاده کنیم یا آن‌ها را به اشتراک بگذاریم؟ ما اجازه داریم یا ملزم هستیم اطلاعات شما را به روش‌های دیگری هم به اشتراک بگذاریم - معمولاً به روش‌هایی که در راستای منافع عمومی هستند، از جمله تحقیقات و بهداشت عمومی. پیش از اینکه بتوانیم اطلاعات شما را برای این اهداف به اشتراک بگذاریم، باید شرایط زیادی را داشته باشیم. برای کسب اطلاعات بیشتر به اینجا مراجعه کنید: www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/index.html.

کمک به مسائل مربوط به سلامت عمومی	<ul style="list-style-type: none"> • می‌توانیم اطلاعات بهداشتی درباره شما را در وضعیت‌های خاص به اشتراک بگذاریم، از جمله برای: <ul style="list-style-type: none"> • پیشگیری از بیماری • کمک به فراخوانی محصول • گزارش و واکنش‌های دارویی نامطلوب
انجام تحقیقات	<ul style="list-style-type: none"> • می‌توانیم از اطلاعات شما برای تحقیقات بهداشتی استفاده کنیم یا آن‌ها را به اشتراک بگذاریم، اما تنها پس از تأیید از سوی هیئت بررسی سازمان (Institutional Review Board) در AACI که پروتکل‌های حریم خصوصی بسیار سخت‌گیرانه‌ای دارد.
تبعیت از قانون	<ul style="list-style-type: none"> • اگر بر اساس قوانین ایالتی یا فدرال ملزم به افشای اطلاعات شما باشیم این کار را انجام خواهیم داد، از جمله برای وزارت بهداشت و خدمات انسانی در صورتی که بخواهند تبعیت ما از قوانین حریم خصوصی فدرال را بررسی کنند.
پاسخ به درخواست‌های اهدای عضو و بافت بدن	<ul style="list-style-type: none"> • می‌توانیم اطلاعات سلامت مربوط به شما را با سازمان‌های اهدای عضو به اشتراک بگذاریم.
کار با یک معاینه‌کننده پزشکی یا مدیر مراسم کفن و دفن	<ul style="list-style-type: none"> • می‌توانیم اطلاعات سلامت را پس از مرگ با پزشکی قانونی، پزشک معاینه‌کننده یا مدیر مراسم کفن و دفن به اشتراک بگذاریم.
رسیدگی به خسارت کارگران، موارد اعمال قانون و سایر درخواست‌های دولتی	<ul style="list-style-type: none"> • می‌توانیم از اطلاعات سلامت شما استفاده کنیم و آن را به اشتراک بگذاریم. <ul style="list-style-type: none"> • برای ادعای خسارت کارگران • برای اهداف مرتبط با اجرای قانون، به عنوان مثال برای پاسخ دادن به مجوز جستجو، گزارش یک جرم در محل کار ما یا گزارش یک تهدید. • با نهادهای نظارت بهداشتی برای فعالیت‌هایی که مجوز قانونی دارند، مثل ممیزی • برای کارکردهای ویژه دولتی مثل امور نظامی، امنیت ملی و برای حفاظت از ریاست جمهوری ایالات متحده.
پاسخ به پرونده‌های قانونی و اقدامات حقوقی	<ul style="list-style-type: none"> • ما می‌توانیم اطلاعات سلامت شما را در پاسخ به حکم اجرایی دادگاه یا در پاسخ به احضاریه صادر شده از سوی دادگاه به اشتراک بگذاریم.
در صورت درخواست از سوی وزارت امور کهنه‌سربازان	<ul style="list-style-type: none"> • اگر در نیروهای مسلح عضو هستید یا عضو بودید، می‌توانیم اطلاعات سلامت شما را در پاسخ به تقاضای وزارت امور کهنه‌سربازان، به اشتراک بگذاریم.
در صورت درخواست از سوی یک نهاد مرتبط با امور زندان‌ها	<ul style="list-style-type: none"> • اگر در بازداشت هستید، می‌توانیم اطلاعات سلامت شما را در صورت درخواست نهاد مرتبط با امور زندان‌ها یا مقامات قضایی، به اشتراک بگذاریم.

لطفاً توجه داشته باشید که ما بر اساس قانون در این موارد ملزم به انجام این کار هستیم:

- به ما بگویید که قصد دارید به خودتان یا شخص دیگری آسیب بزنید.
- اگر به سوء رفتار نسبت به کودکان یا سالمندان/معلولین مشکوک شویم.
- اگر به یک متخصص مراقبت پزشکی گزارش کنید که دچار جراحت شدید یا آسیبی دید که ممکن است در اثر حمله فیزیکی یا رفتار متجاوزانه ایجاد شده باشد.
- اگر یک متخصص مراقبت پزشکی به این موضوع مشکوک شود که جراحت شدید یا آسیبی که شما متحمل شدید ممکن است در اثر حمله فیزیکی یا رفتار متجاوزانه ایجاد شده باشد.

ارائه گزارش اجباری

یک نکته
در باره خدمات
سلامت رفتاری

در رابطه با اطلاعات مرتبط با روان‌درمانی و درمان سوء مصرف مواد مخدر:

ما مطابق دو قانون فدرال، قانون محرمانگی فدرال (42 C.F.R.، بخش 2) و قانون قابلیت جابجایی و پاسخگویی بیمه سلامت (HIPAA، 45 C.F.R.، بخش 160 و 164) تعهدات خاصی در رابطه با استفاده و افشای اطلاعات شما داریم. بر اساس این قوانین، برنامه ما اجازه ندارد اطلاعاتی که در آن‌ها هویت شما به عنوان مشارکت‌کننده قابل شناسایی است، برای اشخاص ثالث افشا کند. تنها در صورت الزام قانونی یا وجود تعهد می‌توان استثناً قائل شد.

اگر اطلاعات سلامت رفتاری شما درخواست شد:

- ابتدا باید به صورت کتبی به تأیید AACI برسید. ما با مشاور حقوقی خود مشورت خواهیم کرد تا مشخص کنیم که آیا نیازی به افشای اطلاعات هست و افشای اطلاعات تا چه اندازه باید انجام شود.
- در بیشتر موارد، ما ابتدا از شما یا نماینده قانونی شما یک اجازه کتبی درخواست خواهیم کرد.

یک نکته درباره
سوابق سلامت
الکترونیک

آسیایی آمریکایی‌ها برای مشارکت اجتماعی (Asian Americans for Community Involvement، AACI) بخشی از یک سازوکار مراقبت سلامت سازمان‌یافته و شامل اعضا در OCHIN است. فهرست فعلی اعضای OCHIN از طریق <http://www.ochin.org> در دسترس قرار دارد. به عنوان یکی از اعضای آسیایی آمریکایی‌ها برای مشارکت اجتماعی OCHIN، (AACI) فناوری اطلاعات و خدمات مرتبط با آن را در اختیار آسیایی آمریکایی‌ها برای مشارکت اجتماعی (AACI) و سایر اعضای OCHIN قرار می‌دهد. OCHIN علاوه بر آن در ارزیابی کیفی و ارتقاء فعالیت‌ها از طرف اعضای خود مشارکت دارد. برای مثال، OCHIN فعالیت‌های بررسی بالینی را از طرف سازمان‌های مشارکت‌کننده هماهنگ‌سازی می‌کند تا بهترین استانداردهای کاری و دسترسی به مزایای بالینی که ممکن است از طریق استفاده از سیستم‌های سوابق بهداشتی الکترونیک قابل دستیابی هستند، تثبیت شوند. OCHIN به شرکت‌کننده‌ها هم کمک می‌کند در کنار هم برای ارتقاء مدیریت داخلی و ارجاعات بیماران خارجی همکاری کنند. اطلاعات سلامت شما ممکن است توسط آسیایی آمریکایی‌ها برای مشارکت اجتماعی (AACI) با سایر اعضای OCHIN به اشتراک گذاشته شوند، زمانی که این کار برای اهداف مرتبط با عملیات مراقبت سلامت سازوکار مراقبت بهداشتی سازمان‌یافته، نیاز باشد.»

برای کسب اطلاعات بیشتر درباره رویه‌های حریم خصوصی AACI، لطفاً از این طریق تماس بگیرید:

برای مرکز سلامت: مدیر ارتقاء کیفیت، (408) 975-2763. دورنگار (408) 975-2745

برای سلامت رفتاری: مدیریت ارتقاء کیفیت، (408) 975-2730. دورنگار (408) 975-2745

برای خدمات رفاهی: مدیر اداره رفاه، (408) 975-2730. دورنگار (408) 977-1146