

کمیته خدمات منطقه ای فرفکس-فالس چرچ
اطلاعیه اجرائی مطالب خصوصی

این اطلاعیه توضیح میدهد که اطلاعات پزشکی شما چگونه ممکن است استفاده شده و یا به دیگران ابلاغ شود و اینکه شما چگونه میتوانید به این اطلاعات دسترسی پیدا کنید. خواهشمندیم این اطلاعیه را به دقت مطالعه فرمایید.

تاریخ اجرا: ۱۴ آوریل ۲۰۰۳

- مدیر مسئول اجابت مقررات HIPAA منطقه فرفکس
- مدافع حقوق بشر ایالت
- وزیر بهداشت و خدمات انسانی دولت فدرال، دفتر حقوق مدنی

لیست آدرسها و شماره تلفن این مراکز در پایان این اطلاعیه آمده است. هیچگونه تغییری در خدمات ارائه شده به شما و یا اقدام تلافی جویانه بدلیل ارائه شکایت نسبت به شما انجام نخواهد شد.

هر بار که شما از ما خدمات پزشکی دریافت میکنید مسئول امور بهداشتی گزارشی درباره دیدار شما ثبت میکند. معمولاً این گزارش شامل ارزیابی، یادداشتهای مربوط به بهبود سلامتی، درمان و برنامه آینده جهت درمان و مداوا میباشد.

حقوق توصیف شده شما طبق قوانین فدرال تحت **45 C.F. R.** بخشهای ۱۶۰ و ۱۶۴ (استانداردهای مطالب محرمانه HIPAA)، و طبق عنوان ۱۲، بخشهای ۸۰-۱۱۵-۳۵ و ۹۰-۱۱۵-۳۵ (حقوق بشر) کد اداری ایالت مشترک المنافع ویرجینیا.

اطلاعات محرمانه شما حائز اهمیت است

کمیته خدمات منطقه ای فرفکس-فالس چرچ (CSB) اهمیت اطلاعات خصوصی شما را درک میکند. ما از طرف قانون موظف هستیم که حریمیت اطلاعات محفوظ بهداشتی شما را حفظ کرده و شما را از وظایف قانونی و اقدامات اجرائی خود در زمینه مطالب پزشکی و بهداشتی محرمانه و خصوصی حفاظت شده مطلع سازیم. ما موظف به رعایت شرایط این اطلاعیه هستیم. ما با این اطلاعات تنها از طریق اجازه داده شده از طرف قوانین فدرال/ایالتی و مقررات موسسه رفتار کرده، دقیقترین قانونی که اطلاعات بهداشتی شما را محافظت میکند رعایت میکنیم.

چنانچه در هر زمانی اعتقاد پیدا کردید که حقوق مطالب محرمانه شما زیر پا گذاشته شده است، میتوانید شفاهاً و یا کتباً با افراد زیر تماس بگیرید:

- متخصص درمان/مدیر پرونده شما
- سرپرست متخصص درمان/مدیر پرونده شما
- هماهنگ کننده تضمین کیفیت سلامت روانی (MH)، عقب ماندگی ذهنی (MR) یا خدمات مربوط به مشروبات و مواد مخدر (ADS)

تعدادی حقوق در مورد اطلاعات محرمانه پزشکی شما وجود دارد که مایلیم درباره آنها آگاه باشید:

- شما این حق را دارید که گزارشهای پزشکی خود را بازرسی کرده و از آنها درخواست کپی کنید. این روند بطور خصوصی حفظ خواهد شد. این حق مطلق نیست. در بعضی موارد مثلا اگر این درخواست موجب آسیب گردد ما میتوانیم درخواست دسترسی شما به مدارک را رد کنیم. شما باید تقاضای کتبی خود را به متخصص درمان / اولیه / مدیر پرونده شما و یا سرپرست آنها ارائه دهید. چنانچه تقاضای دسترسی شما رد شود در اسرع وقت یک اطلاعیه کتبی دریافت خواهید کرد که تصمیم و دلیل آن را توضیح میدهد. یک کپی از درخواست شما و جواب کتبی آن بخشی از مدارک شما خواهد شد.

- چنانچه معتقد اطلاعات حاضر در مدارک شما اشتباه و یا ناقص است شما این حق را دارید که اصلاحیه ای برای مدارک خود درخواست کنید. شما باید این تقاضا را کتبا به متخصص درمان / اولیه / مدیر پرونده شما و یا سرپرست آنها ارائه دهید. ممکن است ما این تقاضا را رد کنیم ولی توضیح کتبی این اینکار به شما ارائه خواهد شد.

- شما این حق را دارید که لیستی از دفعاتی که CSB اطلاعات محرمانه پزشکی مربوط به درمان، پرداختهای مالی، عملیات بهداشتی نبوده، و یا موارد دیگری که اطلاعات را بدون اجازه شما به دیگران ابلاغ کرده است دریافت کنید. شما همچنین حق دارید تا نام هر کس به غیر از کارمندان موسسه را که از طریق CSB به اطلاعات محرمانه شما دسترسی داشته است را دریافت دارید.

- شما این حق را دارید که تقاضایی مربوط به محدودیت استفاده یا ابلاغ مدارک پزشکی محرمانه خود به متخصص درمان / اولیه / مدیر پرونده شما ارائه دهید. این تقاضا به دقت توسط پرسنل CBS مطالعه خواهد شد و سرعت به شما اعلام خواهد شد که آیا ما قادر

خواهیم بود که محدودیت تقاضا شده را گرامی داشته و هنوز خدمات موثری به شما ارائه داده، پرداختهای مالی را دریافت کرده و عملیات بهداشتی و پزشکی را ادامه دهیم یا خیر. از نظر قانونی ما اجباری به قبول محدودیتهای تقاضا شده شما نداریم، اما اگر ما با آنها موافقت کنیم در مقابل آن تعهد مسئول هستیم مگر در مواقع اضطراری خاص.

- شما این حق را دارید که تقاضا کنید ما در مورد مسائل پزشکی به نحوی خاص یا در محلی خاص با شما تماس بگیریم. چنین تقاضاهایی میبایست بصورت کتبی به متخصص درمان / اولیه / مدیر پرونده شما ارائه شود. ما با تمام تقاضاهای معقول موافقت میکنیم.

- شما این حق را دارید که در هر زمانی یک کپی کتبی از این اطلاعیه اجرایی مطالب خصوصی را درخواست کنید.

استفاده از و ابلاغ اطلاعات شما به

دیگران

در زمان امضای فورم رضایتنامه دریافت درمان / خدمات شما به ما اجازه میدهید که از اطلاعات لازم مربوط به شما در داخل موسسه و با همکاران دیگر استفاده کرده یا آن را ابلاغ کنیم تا بتوانیم ارائه درمان / خدمات کرده، جهت درمان / خدمات مبالغی دریافت کرده و فعالیتهای روزمره خدمات بهداشتی خود را به انجام برسانیم.

امثال:

جهت ارائه درمان / خدمات پزشکی مؤثر، متخصص درمان / اولیه / مدیر پرونده شما ممکن است با دیگر ارائه دهندگان خدمات درمانی در داخل CSB مشاوره نماید. در ضمن این مشورتها احتمال تبادل اطلاعات مربوط به سلامتی شما وجود دارد.

جهت دریافت وجوه مالی برای خدمات ارائه شده، ممکن است اطلاعات مربوط به سلامتی شما به شرکتهای گروههای مسئول پرداخت فرستاده شود و صورتحساب ماهانه برای طرف مسئول که از طرف

شما شناسایی شده است و در فورمهای مالی ذکر شده است ارسال میگردد.

افرادی که در امور پزشکی شما و یا پرداختهای مربوط به آن دخالت دارند

ممکن است ما مدارک پزشکی شما را به دوست و یا عضوی از خانواده شما که در امور بهداشتی شما دخالت دارند ارائه دهیم مگر اینکه شما به این موضوع اعتراض کنید. ممکن است ما حتی این اطلاعات را به شخصی که به پرداخت وجوه مالی برای این خدمات کمک میکند ارائه دهیم.

شرایط خاص جهت ابلاغ اطلاعات به دیگران

طبق قوانین فدرال و ایالتی این موسسه اجازه دارد در شرایط خاصی اطلاعات بهداشتی خاصی در مورد شما به دیگران ابلاغ کند. این شرایط عبارتند از:

- طبق قانون (به عنوان مثال: گزارشاتی که به منظور بهداشت عمومی لازم است، مانند گزارش بعضی از بیماریهای واگیر خاص)
- مراحل قضایی و اداری (مانند دستور از طرف دادگاه، مشاور قضایی موسسه، یا دادستان کل)
- به منظور امور انتظامی (مانند گزارش زخمهای ناشی از گلوله، اطلاعات محدود تقاضا شده در مورد مظنونین، شهود اصلی در دعاوی قضایی، مفقودین، ارتکاب اعمال جنایی در محل)
- جهت جلوگیری از یک تهدید جدی به سلامت و امنیت شخص دیگر (به عنوان مثال در پاسخگویی به یک تهدید خاص از طرف شخصی در مورد آسیب به شخصی دیگر)
- بچه ها و یا بزرگسالان ناتوان که قربانی سوءاستفاده، مسامحه، یا استثمار هستند.
- عملیات تخصصی دولتی
- خدمت در ارتش (به عنوان مثال: در پاسخگویی به فرمان ارتشی مقتضی جهت تضمین اجرای درست یک مأموریت ارتشی)

در عملیات روزانه مربوط به امور بهداشتی، ممکن است پرسنل تعلیم دیده گزارشات مربوط به پرونده شما را جهت تکمیل گزارش، آمادگی آن برای مطالعه متخصص درمان اولیه/مدیر پرونده، و یا بایگانی اسناد و مدارک در دسترس داشته باشند. بعضی اطلاعات خاص جهت ارسال صورتحساب و گزارشات آمار ایالتی به اداره سلامت روانی و خدمات مربوط به عقب ماندگی ذهنی و سوء استفاده از مواد (DMHMRSAS) در سیستم کامپیوتری ما وارد میشود. به عنوان بخشی از تلاشهای مداوم ما در بهبود کیفیت جهت ارائه مؤثرترین خدمات، پرونده شما ممکن است بوسیله پرسنل متخصص جهت تضمین صحت، کامل و منظم بودن مرور شود. همچنین پرونده ها ممکن است هنگام بازرسی های مربوط به پروانه کار از طرف (DMHMRSAS) و یا هنگام بازدیدها جهت تمدید اعتبارنامه توسط کمیسیون اعتبار تأسیسات توانبخشی (CARF) مرور شوند.

بهبود مراقبتهای پزشکی شما

بعضی از برنامه های (CSB) حمایتی زیر را جهت بهبود مراقبتهای کلی پزشکی شما ارائه داده و ممکن است جهت ارائه خدمات زیر با شما تماس بگیرند:

- یادآوری وقت قرار ملاقات از طریق نامه یا تلفن
- اطلاعات در مورد راههای مختلف درمانی
- اطلاعات درباره منافع بهداشتی و خدماتی که ممکن است برای شما جالب توجه باشند.
- برنامه های خوراک عصرانه مربوط به امنیت غذایی منطقه (CFS) از طرف وزارت کشاورزی ایالات متحده (USDA) ملزومند تا گزارشی روزانه از افرادی که در این برنامه ها شرکت میکنند نگهداری کنند.

- عملیات امنیت ملی و فعالیتهای جاسوسی (به عنوان مثال در رابطه با خدمات حفاظتی برای رئیس جمهور ایالات متحده)
- وزارت امور خارجه (به عنوان مثال: شایستگی پزشکی جهت دریافت گواهی امنیتی)
- تاسیسات زندانها (به عنوان مثال: به زندان ها درباره یک زندانی)
- به امور جبران خسارات کارگران جهت تسریع انجام کارها و پرداخت وجوه مالی
- پزشکی قانونی و معاینه پزشکی جهت شناسایی افراد فوت شده و یا جهت تشخیص دلیل مرگ
- به وزارت بهداشت و خدمات انسانی در رابطه با بازرسی از موسسه ما جهت تشخیص رعایت مقررات فدرال.

استفاده/ابلاغ اطلاعات استفاده میکنیم که مشخصاً بیان میکند چه اطلاعاتی به چه کسی و به چه منظوری داده میشود، که بوسیله شما و یا نماینده قانونی شما امضا میشود. شما این حق را دارید که این اجازه نامه امضا شده را در هر زمانی که مایل باشید از طریق یک بیانیه کتبی لغو کنید بجز در مواردی که ما با از طریق این اجازه عمل کرده ایم.

تغییرات در امور اجرای مطالب خصوصی

CSB طبق قوانین فدرال و ایالتی حق تغییر در قوانین امور مطالب خصوصی خود و هر یک از موارد آن در هر زمانی را محفوظ میداند و میتواند زمان اجرای تغییر را برای تمام اطلاعات محرمانه ای که ما نگهداری میکنیم به اجرا بگذارد.

استفاده ها و ابلاغ های دیگر در مورد اطلاعات شما تنها از طریق اجازه

ما موظف هستیم موافقت شما را جهت استفاده یا ابلاغ اطلاعات پزشکی محرمانه شما به دیگران به هر دلیلی بجز درمان/ خدمات، پرداخت مالی، یا فعالیتهای درمانی پزشکی، و آن شرایط خاصی که قبلاً خلاصه شد بدست آوریم. ما از یک فورم/ اجازه

یک کپی از اطلاعاتیه اصلاح شده قوانین مربوط به مطالب خصوصی در کلیه مراکز ارائه خدمات نصب شده و در صورت درخواست از طریق پست و یا گفتگو با نماینده CSB و یا از طریق الکترونیک در تارنمای ما به آدرس:
<http://fairfaxcounty.gov/service/csb/homepage.htm>
 با کلیک کردن Notice of Privacy Practices، و یا از طریق ترکیبی از هر سه ارائه خواهد شد.

جهت دریافت اطلاعات بیشتر درباره امور اجرائی مربوط به اطلاعات خصوصی و یا قوانین فدرال و ایالتی مربوط به اطلاعات خصوصی و یا ارائه شکایت لطفاً با یکی از افراد زیر تماس بگیرید:

- متخصص درمان اولیه/ مدیر پرونده شما
- سرپرست مستقیم متخصص درمان اولیه/ مدیر پرونده شما
- هماهنگ کننده تضمین کیفیت برنامه شما

MH Services خدمات سلامت روانی
Northwest Mental Health Center
1850 Cameron Glen Drive
Reston, VA 20190
703-481-4115; TTY 703-481-4110

خدمات مربوط به مشروبات الکلی و مواد مخدر
Alcohol and Drug Services
3900 Jermantown Road; Suite 200
Fairfax, VA 22030
703-934-8745; TTY 703-538-5292

خدمات مربوط به عقب افتادگی ذهنی
Mental Retardation Services
12011 Government Center Parkway; Suite 300
Fairfax, VA 22035
703-324-4426; TTY 703-324-4495

مدیر مسئول اجابت مقررات HIPAA منطقه فرکس
Fairfax County's HIPAA Compliance Manager
Fairfax County Government Center
12000 Government Center Parkway ; Suite 527
Fairfax, VA 22035
703-324-4136; TTY 703-968-0217
HIPAA Manager Contact URL: <http://www.fairfaxcounty.gov/hipaa/contact/>

مدافع منطقه ای حقوق بشر ایالت
State Human Rights Regional Advocate
Northern Virginia Training Center
9901 Braddock Rd
Fairfax, VA 22032
703-323-2098

دفتر حقوق مدنی
Office for Civil Rights
Department of Health and Human Services
150 S. Independence Mall West; Suite 372
Public Ledger Building
Philadelphia, PA 19106-9111
Main line: 215-861-4431
Hotline: 800-368-1019
Fax: 215-861-4431
TDD: 215-861-4440

قابل توجه استفاده کنندگان TTY: چنانچه شماره مستقیم ارائه نشده است، لطفاً از شماره مرکز بازپخش
ویرجینیا (۷۱۱) برای تماس با دفاتر بالا استفاده کنید.

CSB-NPP-041703 (Farsi)