

اطلاعیه رویه‌های حریم خصوصی

این اطلاعیه توضیح می‌دهد که اطلاعات پزشکی شما در چه شرایطی می‌تواند مورد استفاده قرار گیرد و افشا شود و این که شما چگونه می‌توانید به این اطلاعات دسترسی پیدا کنید.

لطفاً این اطلاعیه را به دقت مطالعه کنید.

اطلاعات مأمور حریم خصوصی

214-456-4444

1935 Medical District Dr.

Dallas, Texas 75235

privacy@childrens.com

حقوق شما: در مورد اطلاعات سلامت، شما دارای حقوق مشخصی هستید.

از سوابق پزشکی خود کپی کاغذی یا الکترونیک بگیرید.

- می‌توانید بخواهید که سوابق پزشکی و سایر اطلاعات سلامت شما که در اختیار ما می‌باشد را مشاهده یا از آن، کپی کاغذی یا الکترونیک دریافت کنید. نحوه انجام این کار را از ما بپرسید.
- ما معمولاً ظرف 15 روز بعد از درخواست‌تان، یک کپی از اطلاعات سلامت شما یا خلاصه‌ای از آن را آماده می‌کنیم. ممکن است مبلغ معقولی بابت هزینه انجام این کار از شما دریافت کنیم.

از ما بخواهید که سوابق پزشکی شما را تصحیح کنیم.

- می‌توانید از ما بخواهید که اطلاعات سلامت مربوط به شما که از نظر شما نادرست یا ناقص است را تصحیح کنیم. نحوه انجام این کار را از ما بپرسید.
- ممکن است به این درخواست شما پاسخ منفی دهیم، اما دلیل آن را ظرف 60 روز کتباً به شما خواهیم گفت.

ارتباطات محرمانه درخواست کنید.

- می‌توانید از ما بخواهید که به شیوه خاصی (مثلاً از طریق تلفن منزل یا اداره) با شما تماس بگیریم یا به آدرس دیگری مکاتبه کنیم.
- همه درخواستهای معقول را خواهیم پذیرفت.

از ما بخواهید که آنچه مورد استفاده یا اشتراک قرار می‌دهیم را محدود کنیم.

- می‌توانید از ما بخواهید که برخی اطلاعات سلامت مربوط به درمان، پرداخت یا عملیاتی‌هایمان را مورد استفاده یا اشتراک قرار ندهیم. ما ملزم به پذیرش درخواست شما نیستیم و ممکن است چنانچه درخواست شما بر درمانتان اثر بگذارد، آن را نپذیریم.
- اگر برای خدمات درمانی یا ارقام سلامت خاصی به طور کامل از جیب خود پرداخت می‌کنید، می‌توانید از ما بخواهید که اطلاعات مربوط به آن پرداخت یا عملیاتی‌هایمان را در اختیار بیمه‌گذار شما قرار ندهیم. این درخواست را خواهیم پذیرفت؛ مگر آنکه قانون ما را ملزم به اشتراک آن اطلاعات کند.

لیستی از کسانی که اطلاعات را در اختیارشان گذاشته‌ایم دریافت کنید.

- می‌توانید بخواهید که لیست (گزارش آماری) مواقع و کسانی که اطلاعات سلامت شما را طی شش سال قبل از تاریخ درخواست در اختیارشان قرار داده‌ایم و نیز دلیل این اشتراک‌گذاری را دریافت کنید.
- همهٔ موارد به‌اشتراک‌گذاشته‌شده را در این لیست خواهیم گنجانید؛ به استثناء موارد مربوط به درمان، پرداخت و عملیات‌های مراقبت درمانی و همچنین سایر موارد مشخص (مانند مواردی که شما قبلاً خواسته‌اید افشا نشود). ما هر سال یک گزارش آماری به‌طور رایگان ارائه می‌دهیم، اما اگر ظرف 12 ماه گزارش آماری دیگری درخواست کنید، مبلغ معقولی را بابت هزینه‌ها از شما دریافت می‌کنیم.

یک نسخه از این اطلاعیه حفظ حریم خصوصی دریافت کنید.

- حتی اگر با دریافت الکترونیکی اطلاعیه موافقت کرده باشید، می‌توانید در هر زمانی یک نسخه کاغذی از این اطلاعیه دریافت کنید. بلافاصله یک نسخه کاغذی در اختیار شما قرار خواهیم داد.
- فرد دیگری را به‌عنوان نمایندهٔ خود تعیین کنید.
- اگر به‌کسی وکالت پزشکی داده‌اید یا کسی سرپرست قانونی شماست، آن فرد می‌تواند حقوق شما را مطالبه کند و دربارهٔ اطلاعات سلامت شما تصمیم بگیرد.
- ما قبل از هر اقدامی، مطمئن خواهیم شد که آن فرد قانوناً این اختیار را دارد و می‌تواند به‌جای شما عمل کند.

تصمیمات شما: در مورد برخی اطلاعات سلامت، می‌توانید به ما بگویید که چه اطلاعاتی را به اشتراک بگذاریم.

در این موارد، دارای حق و اختیار هستید که به ما بگویید:

- اطلاعات را با خانواده‌تان، دوستان صمیمی یا سایر افراد دخیل در درمان شما به اشتراک بگذاریم.
 - اطلاعات را هنگام امدادسانی در زمان حوادث به اشتراک بگذاریم.
 - اطلاعات شما را در دایرکتوری بیمارستان بگنجانیم.
- اگر مثلاً در صورت بیهوشی قادر نباشید ترجیح خود را به ما بگویید، ممکن است در صورتی که این را به صلاح شما بدانیم، اطلاعات شما را به اشتراک بگذاریم. همچنین ممکن است در مواقع نیاز به کاهش وخامت و وجود تهدید جدی سلامت یا ایمنی شما، اطلاعاتتان را به اشتراک بگذاریم.

در این موارد، هرگز اطلاعات شما را به اشتراک نمی‌گذاریم، مگر اینکه به ما اجازه کتبی داده باشید:

- اهداف بازاریابی.
 - فروش اطلاعات شما.
 - اغلب یادداشتهای روان‌رمانی.
- اگر مثلاً در صورت بیهوشی قادر نباشید ترجیح خود را به ما بگویید، ممکن است در صورتی که این را به صلاح شما بدانیم، اطلاعات شما را به اشتراک بگذاریم. همچنین ممکن است در مواقع نیاز به کاهش وخامت و وجود تهدید جدی سلامت یا ایمنی شما، اطلاعاتتان را به اشتراک بگذاریم.

در مورد جمع‌آوری کمک‌های مالی:

- ممکن است برای تلاشهای جمعآوری کمکهای مالی با شما تماس بگیریم، اما میتوانید به ما بگویید که دیگر با شما تماس نگیریم.

موارد استفاده و ائتلاف توسط ما: ما معمولاً اطلاعات سلامت شما را به روشهای زیر مورد استفاده یا اشتراک قرار می‌دهیم.

درمان شما:

- ما می‌توانیم به منظور اداره کار خود، بهبود مراقبت شما و تماس با شما هنگام لزوم، اطلاعات سلامتتان را مورد استفاده و به اشتراک گذاری قرار دهیم.

صدور صورتحساب برای خدمات شما:

- ما می‌توانیم به منظور صدور صورتحساب و دریافت مبالغ پرداختی سایر برنامه‌های درمانی یا سایر نهادها، اطلاعات سلامتتان را مورد استفاده و به اشتراک‌گذاری قرار دهیم.

کمک به سلامت عمومی و مسائل ایمنی:

- ما می‌توانیم اطلاعات سلامت شما را در مواقع خاصی مانند موارد زیر به اشتراک بگذاریم:
- پیشگیری از بیماری.
- کمک به فراخوان محصولات.
- گزارش واکنشهای شدید به داروها.
- گزارش موارد مشکوک به سوءاستفاده، اهمال یا خشونت خانگی.
- جلوگیری از یا کاهش تهدید جدی نسبت به سلامت یا ایمنی هر فرد.

[برای اطلاعات بیشتر، به سایت وزارت بهداشت و خدمات انسانی امریکا مراجعه کنید.](#)

اداره سازمان ما:

- ما می‌توانیم به منظور اداره کار خود، بهبود مراقبت شما و تماس با شما هنگام لزوم، اطلاعات سلامتتان را مورد استفاده و به اشتراک‌گذاری قرار دهیم.

انجام تحقیق:

- ما می‌توانیم اطلاعات شما را برای تحقیقات پزشکی مورد استفاده یا به اشتراک‌گذاری قرار دهیم.

تبعیت از قانون:

- ما اطلاعات مربوط به شما را در صورت الزام قوانین ایالتی یا فدرال، به اشتراک خواهیم گذاشت؛ مثلاً اگر وزارت بهداشت و خدمات انسانی بخواهد ببیند که آیا ما قانون فدرال حفظ حریم خصوصی را رعایت میکنیم، اطلاعات را در اختیار آنها قرار خواهیم داد.

پاسخ به درخواستهای اهدای عضو و بافت:

- ما می‌توانیم اطلاعات سلامت شما را با سازمانهای درخواستکننده عضو به اشتراک بگذاریم.

کار با بازرس پزشکی یا مدیر مراسم تدفین:

- در صورت فوت شخص، میتوانیم اطلاعات سلامت را با بازپرسان و بازرسان پزشکی یا مدیران مراسم تدفین به اشتراک بگذاریم.

رسیدگی به درخواستهای غرامت کارگران، پلیس و دولت:

- ما میتوانیم اطلاعات سلامت شما را در موارد زیر مورد استفاده یا اشتراک قرار دهیم:
- برای دعویهای غرامت کارگران.
- برای اهداف کاری پلیس یا نزد یک مقام پلیس.
- با آژانسهای نظارت بر سلامت برای فعالیتهای مجاز قانونی.
- برای عملکردهای خاص دولت مانند اهداف نظامی، امنیت ملی و سرویسهای حفاظت ریاستجمهوری.

پاسخ به دادخواستهای حقوقی و اقدامات قانونی:

- ما میتوانیم در پاسخ به دادگاه یا حکم اجرایی یا برگه احضاریه، اطلاعات سلامت شما را به اشتراک بگذاریم.

کمک به آموزش کارورزان سلامت:

- ما میتوانیم برای کمک به آموزش متخصصان مراقبت و درمان مانند دانشجویان پرستاری و پزشکی، رزیدنتها و کارورزها، اطلاعات سلامت شما را مورد استفاده و بهاشتراکگذاری قرار دهیم.

[برای اطلاعات بیشتر، به سایت وزارت بهداشت و خدمات انسانی امریکا مراجعه کنید.](#)

مسئولیتهای ما

- ما قانوناً موظفیم که حریم خصوصی و امنیت اطلاعات سلامت محافظت شده شما را حفظ کنیم.
- در صورت بروز هر گونه مورد نقض که ممکن است حریم خصوصی یا امنیت اطلاعات شما را به مخاطره بیندازد، فوراً به شما اطلاع خواهیم داد.
- ما باید وظایف و رویههای حفظ حریم خصوصی مندرج در این اطلاعیه را رعایت کنیم و یک نسخه از آن را به شما بدهیم.
- ما به جز مواقعی که اینجا توصیف شده است، اطلاعات شما را مورد استفاده یا اشتراک قرار نخواهیم داد، مگر آنکه اجازه این کار را کتباً به ما بدهید. اگر به ما اجازه انجام این کار را دادید، میتوانید در هر زمانی نظر خود را تغییر دهید. تغییر نظر خود را کتباً به ما اطلاع دهید.

این اطلاعیه رویههای حریم خصوصی توضیح میدهد که مرکز سلامت کودکان، کارکنان آن، کادر پزشکی/دندانپزشکی، داوطلبان، دانشآموزان و کارورزان و همه مؤسسات، ادارات و کلینیکها چگونه ممکن است از اطلاعات سلامت محافظت شده (PHI) شما استفاده کنند یا آن را در اختیار دیگران قرار دهند و نیز حقوق شما برای دسترسی و کنترل PHI شخصیتان نیز توضیح داده شده است.

مرکز سلامت کودکان مجموعه‌های از سازمانهای مراقبت درمانی شامل نهادهای تحت پوشش وابسته است. مرکز سلامت کودکان قوانین جاری ایالتی و فدرال را رعایت میکند و بر اساس نژاد، رنگ پوست، جنسیت، سن، ملیت یا معلولیت تبعیض قائل نمیشود.

ترتیبات هماهنگ مراقبت درمانی (OHCA) به نهادهای تحت پوشش جداگانه امکان میدهد تا برای فعالیتهایی نظیر ارائه درمان یکپارچه، بررسی بهره‌وری، ارزیابی کیفی و ارتقاء فعالیتهای یا چنانچه ترتیبات هماهنگ مراقبت درمانی در ریسک

مالی ارائه درمان نیز شریک هستند برای فعالیتهای مربوط به پرداخت، PHI را با نهادهای تحت پوشش به اشتراک بگذارند.

تغییرات در شرایط این اطلاعیه

ما میتوانیم شرایط این اطلاعیه را تغییر دهیم و تغییرات به همه اطلاعاتی که درباره شما داریم اعمال خواهند شد. اطلاعیه جدید بنا به درخواست شما در مراکز ما و در وبسایتمان قابل دسترس خواهند بود.

اگر احساس میکنید که حقوق شما نقض شده است، طرح شکایت کنید:

- اگر احساس میکنید که حقوق شما نقض شده است، با استفاده از اطلاعات زیر با ما تماس بگیرید و شکایت خود را مطرح کنید.
- میتوانید از طریق ارسال نامه به آدرس Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 200201 یا تماس با شماره 1-877-696-6775 یا بازدید از سایت وزارت سلامت و خدمات انسانی امریکا، شکایت خود را به دفتر حقوق مدنی وزارت سلامت و خدمات انسانی امریکا ارائه دهید.
- ما به دلیل طرح شکایتتان، از شما انتقام نمیگیریم.

ترتیبات با سایر نهادهای تحت پوشش

نهادهای تحت پوشش وابسته

- Anesthesiologists for Children
- Children's Health Clinical Operations
- d/b/a Children's Medical Center of Dallas ○
- d/b/a Children's Medical Center Plano ○
- Children's Medical Center Health Plan
- CHSR, LLC
- Complex Care Medical Services Corporation
- Dallas Physician Medical Services for Children
- OCH Holdings (Our Children's House)
- Pediatric Imaging Associates, LLC
- Pediatric Partners
- Physicians for Children
- Physicians Quality Alliance of North Texas
- Texas Bluebonnet Insurance Company

ترتیبات هماهنگ مراقبت درمانی

لیستی از سایر نهادهای تحت پوشش که Children's Health System of Texas، اطلاعات سلامت محافظت شده شما را به عنوان بخشی از ترتیبات هماهنگ مراقبت درمانی در اختیار آنها قرار داده است.

- University of Texas Southwestern Medical Center
- Familia Care, Inc. d/b/a MD Medical Group and TopCare Medical Group, Inc

