

اطلاعیه محافظت از حریم خصوصی

لازم الاجرا : 14 آوریل، 2003 | به روز رسانی: ژانویه 2022

CalOptima تحت برنامه مدیکل و یا مدیکر، دسترسی به خدمات مراقبت درمانی را برای شما فراهم میکند. قوانین ایالتی و فدرال ما را ملزم مینماید از اطلاعات درمانی شما محافظت نماییم. بعد از تایید شرایط شما و ثبت نام در برنامه ما، مدیکل و یا مدیکر اطلاعات شما را برای ما میفرستد. همچنین به منظور تایید و پرداخت هزینه برای درمان شما، ما اطلاعات پزشکی شما را از پزشکان، کلینیکها، آزمایشگاهها و بیمارستانها دریافت میکنیم.

این اطلاعیه نحوه استفاده و در میان گذاردن اطلاعات شما توسط ما و چگونگی دسترسی شما به این اطلاعات را توضیح میدهد. لطفاً با دقت مطالعه نمایید.

حقوق شما

شما در مورد اطلاعات درمانی خود از حقوق خاصی برخوردار هستید. در این بخش حقوق شما و برخی از مسئولیت های ما نسبت به شما توضیح داده شده.

<ul style="list-style-type: none">• شما حق دارید نسخه ای از اطلاعات درمانی و ادعاهای خود را دریافت نمایید. باید این درخواست بطور کتبی ارائه شود. فرمی برای شما ارسال خواهد شد تا تکمیل نمایید و ممکن است هزینه ای بابت رونوشت برداری و ارسال سوابق از شما دریافت شود. برای دریافت رونوشت اطلاعات درمانی، شما باید فرم معتبر شناسایی به ما ارائه کنید.• ما در عرض 30 روز از درخواست شما، رونوشت یا خلاصه ای از اطلاعات درمانی و ادعاهای شما را برایتان ارسال میکنیم.• ممکن است ما بخشی از سوابق شما را به دلایلی که توسط قانون مجاز دانسته شده است، از شما پنهان کنیم.• CalOptima نسخه کاملی از سوابق پزشکی شما ندارد. اگر مایل به مشاهده، دریافت رونوشت یا تغییر سوابق پزشکی خود هستید، لطفاً با کلینیک یا پزشک خود تماس بگیرید.	<p>درخواست رونوشت از سوابق درمانی و ادعاهای پرداخت در گذشته</p>
---	--

<ul style="list-style-type: none"> • در صورتی که اطلاعات درج شده در سوابق شما صحیح نبوده یا کامل نمیباشد، حق دارید درخواست تغییر آن را بطور کتبی بنمایید. • در صورتی که اطلاعات توسط CalOptima تهیه و حفاظت نمیشود و یا ما معتقد هستیم که کامل و صحیح میباشد، ما میتوانیم درخواست شما را رد کنیم و دلیل آن را طی 60 روز به اطلاع شما برسانیم. • در صورتی که ما تغییرات درخواستی شما را اعمال ننماییم، میتوانید از ما بخواهید که تصمیم خود را مورد بررسی مجدد قرار دهیم. همچنین میتوانید اظهاریه ای که دلیل عدم موافقت شما را با سوابق ما اعلام نموده باشد را برای ما ارسال نمایید. اظهاریه شما در سوابق ما نگهداری خواهد شد. 	<p>از ما بخواهید که سابقه درمانی و ادعای شما را تصحیح کنیم</p>
<ul style="list-style-type: none"> • شما حق دارید به ما بگویید که چگونه با شما تماس حاصل کنیم (مثلاً، تلفن منزل یا دفتر) یا اینکه اطلاعات را به آدرس متفاوتی پست کنیم. • ما همه درخواستهای معقولانه را در نظر میگیریم. اگر شما به ما اطلاع دهید که این اشتراک گذاری برایتان خطرناک است ما موافقت مینماییم. 	<p>درخواست ارتباط محرمانه</p>

اطلاعیه نحوه محافظت از حریم

<ul style="list-style-type: none"> • شما حق دارید از ما بخواهید که برخی از اطلاعات درمانی شما را برای درمان، پرداخت هزینه و یا مدیریت داخلی برنامه استفاده نکنیم. • ما ملزم نیستیم که با درخواست شما موافقت کنیم، بخصوص اگر مراقبت از شما در خطر باشد، ممکن است جواب "منفی" بدهیم. 	<p>از ما بخواهید سوابق به اشتراک گذاشته را محدود کنیم</p>
<ul style="list-style-type: none"> • شما میتوانید از ما بخواهید فهرستی (لیست کامل) از موارد اشتراک اطلاعاتتان در طی شش سال قبل از تاریخ درخواست را برای شما ارسال کنیم. • شما میتوانید از ما بخواهید فهرستی (لیست کامل) از نوع اطلاعات و شخصی که با وی به اشتراک گذاشته شده، زمان و دلیل این کار را از ما بخواهید. • ما اکثر اطلاعات افشا شده به غیر از موارد مربوط به درمان، پرداخت و عملکرد مراقبت درمانی و برخی موارد دیگر (مواردی که شما از ما خواسته باشید) را ضمیمه میکنیم. 	<p>درخواست فهرستی از افرادی که سوابق شما را دریافت کرده اند</p>
<ul style="list-style-type: none"> • حق دارید یک نسخه چاپی از این اطلاعیه را در هر زمانی درخواست نمایید، حتی اگر قبلاً موافقت کرده اید که بطور الکترونیک آن را دریافت کنید، ما فوراً رونوشت را به شما میدهیم. • میتوانید این اطلاعیه را در وب سایت ما به آدرس: www.caloptima.org نیز مطالعه نمایید. 	<p>رونوشت این اعلامیه محرمانگی را دریافت کنید</p>
<ul style="list-style-type: none"> • اگر به شخصی وکالت پزشکی داده اید و یا نماینده قانونی دارید، وی قادر به تصمیم گیری در مورد اطلاعات درمانی شما میباشد. • قبل از هر اقدامی ما از اینکه این شخص نمایندگی قانونی دارد اطمینان حاصل میکنیم. 	<p>انتخاب نماینده</p>
<ul style="list-style-type: none"> • در صورتی که فکر میکنید ما از حریم خصوصی شما محافظت نکرده ایم، میتوانید با استفاده از اطلاعات داده شده در این اعلامیه شکایت کنید. • ما در برابر شکایت ارائه شده از طرف شما مقابله به مثل نمیکنیم. 	<p>ارائه شکایت، اگر معتقد حق شما پایمال شده است</p>
<ul style="list-style-type: none"> • اگر کل هزینه خدمات را شخصاً پرداخت کنید، میتوانید از پزشکتان بخواهید که اطلاعات مربوط به این خدمات را با ما به اشتراک نگذارد. اگر شما یا ارائه دهنده شما ادعایی را ارائه کنید، لازم نیست ما با محدودیتهای موافقت کنیم. اگر قانون درخواست افشای اطلاعات کند، CalOptima با محدودیتهای شما موافقت نخواهد کرد. 	<p>محدودیت خود- پرداخت</p>

برای برخی از اطلاعات درمانی، شما میتوانید موارد قابل اشتراک را به ما بگویید.

اگر میخواهید اطلاعات شما به روش خاصی به اشتراک گذاشته شود با ما تماس بگیرید. اغلب به منظور اشتراک PHI شما در مواردی غیر از درمان، پرداخت هزینه و یا عملکرد سازمان، ما باید قبلاً از شما اجازه کتبی دریافت کنیم. شما میتوانید این مجوز را در هر زمانی با نوشته کتبی کنسل کنید. در این صورت ما قادر به برگشت دادن اطلاعات به مشارکت گذاشته شده در زمان قبل از درخواست شما نیستیم اما در آینده PHI شما را به اشتراک نمیگذاریم.

<ul style="list-style-type: none"> • به اشتراک گذاشتن اطلاعات شما با خانواده، دوستان نزدیک، افراد دیگری که در پرداخت برای درمان دخیل هستند. • به اشتراک گذاشتن اطلاعات در وضعیت امداد رسانی 	<p>در این موارد شما حق انتخاب دارید به ما بگویید که:</p>
---	---

اطلاعیه نحوه محافظت از حریم

<ul style="list-style-type: none"> • اطلاعات روان درمانی: برای به اشتراک گذاشتن اطلاعات روان درمانی شما به غیر از زمان درمان، پرداخت هزینه و عملکرد مراقبتهای درمانی ما باید از شما مجوز دریافت کنیم. • بازاریابی • فروش اطلاعات شما 	<p>در این موارد ما اطلاعات شما را هرگز به اشتراک نمیگذاریم، مگر اینکه نوشته رسمی به ما بدهید:</p>
---	---

استفاده های دیگر و به اشتراک گذاری مدارک

اطلاعات شما ممکن است توسط CalOptima فقط برای درمان، پرداخت و عملیات مراقبت های بهداشتی مربوط به برنامه Medicare یا Medi-Cal که در آن ثبت نام کرده اید استفاده یا به اشتراک گذاشته شود. ما ممکن است از اطلاعات شما در تبادل اطلاعات درمانی با ارائه دهندگانی که در مراقبت هایی که دریافت می کنید استفاده کرده و به اشتراک بگذاریم. اطلاعاتی که ما استفاده می کنیم و به اشتراک می گذاریم شامل، اما محدود به موارد زیر نیست:

- نام شما
- آدرس
- سابقه پزشکی و درمانهای دریافت شده
- هزینه پرداخت شده برای مراقبتها

چند نمونه از نحوه به اشتراک گذاشتن اطلاعات شما با افرادی که در مراقبت از شما دخیل هستند:

<p>برای مثال: به منظور برنامه ریزی خدمات بیشتر، یکی از پزشکان اطلاعات مربوط به تشخیص و درمان شما را در اختیار ما میگذارد.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ما میتوانیم اطلاعات شما را در اختیار متخصصینی که شما را درمان میکنند قرار دهیم 	<p>کمک در مدیریت مراقبت درمانی که دریافت میکنید</p>
<p>برای مثال: ما از اطلاعات درمانی شما برای بهینه سازی خدمات استفاده میکنیم.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ما میتوانیم از اطلاعات شما برای اداره سازمان و تماس با شما در صورت لزوم استفاده کنیم. • ما اجازه استفاده از اطلاعات ژنتیک شما به منظور تصمیم گیری در مورد ارائه پوشش و تقبل هزینه را نداریم. 	<p>مدیریت سازمان</p>
<p>برای مثال: ما اطلاعات درمانی شما را با پزشکها، کلینیکها و مراکزی که صورتحساب مراقبتهای شما را برای ما میفرستند به اشتراک میگذاریم. همچنین به منظور پرداخت صورتحساب ممکن است این اطلاعات را به سازمانها یا برنامه های درمانی دیگر بفرستیم.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • به منظور پرداخت هزینه خدمات درمانی شما، میتوانیم از اطلاعات درمانی شما استفاده کرده و آن را به اشتراک بگذاریم. 	<p>پرداخت برای خدمات درمانی شما</p>
<p>برای مثال: DHCS با ما برای ارائه برنامه درمانی قرار داد مینماید و ما برخی آمار را به DHCS میدهیم.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ممکن است اطلاعات شما را با اداره خدمات بهداشت و درمان (DHCS) و یا مرکز خدمات مدیکر (CMS) برای اداره برنامه درمانی به اشتراک بگذاریم. 	<p>اداره برنامه درمانی شما</p>

استفاده های دیگر از اطلاعات درمانی شما

اطلاعیه نحوه محافظت از حریم

ما اجازه داریم که اطلاعات شما را به روشهای دیگری به اشتراک بگذاریم- معمولاً در راه کمک به عموم مردم، مثلاً بهداشت عمومی و تحقیقات. برای به اشتراک گذاشتن اطلاعات شما در این موارد ما باید بسیاری از شرایط قانونی را رعایت کنیم.

<p>ما میتوانیم اطلاعات پزشکی شما را برای موقعیتهای خاصی به اشتراک بگذاریم، مانند:</p> <ul style="list-style-type: none">• پیشگیری از بیماریها• کمک به جمع آوری کالا از بازار• گزارش واکنشهای جانبی به داروها• گزارش موارد مشکوک به آزار، غفلت یا خشونت خانگی• پیشگیری یا کاهش تهدید جدی به سلامت و امنیت هر کسی	<p>کمک به بهداشت عمومی و مسائل ایمنی</p>
<ul style="list-style-type: none">• ما اطلاعات شما را در مواردی که ایالت یا دولت فدرال به آن احتیاج دارد و همچنین اگر وزارت بهداشت و خدمات انسانی نحوه مطابقت ما با مقررات محافظت از حریم خصوصی را بررسی مینمایند، در اختیار آنها قرار می دهیم.	<p>رعایت قانون</p>
<ul style="list-style-type: none">• ما اجازه داریم اطلاعات درمانی شما را به سازمانهای تهیه ارگان بدهیم.• ما اجازه داریم اطلاعات درمانی شما را به پزشکی قانونی، پزشک دادستانی، یا مدیر مراسم تشییع بعد از فوت شخص بدهیم.	<p>واکنش به درخواست مراکز اهدای عضو و بافت ، همکاری با معاینه پزشکی و مدیر مراسم تشییع</p>
<p>ما اجازه داریم اطلاعات درمانی شما را در موارد زیر به اشتراک بگذاریم:</p> <ul style="list-style-type: none">• برای ادعای غرامت کارگران• به منظور اجرای قانون و یا با یکی از مقامات اجرای قانون• با سازمانهای نظارت بر بهداشت برای فعالیتهای مجاز قانونی• برای مراسم خاص دولتی مانند ارتش، سازمان امنیت ملی و خدمات محافظ ریاست جمهوری	<p>واکنش به درخواستهای غرامت کارگران، نیروهای امنیتی و دیگر ارگانهای دولتی</p>
<ul style="list-style-type: none">• ما اطلاعات درمانی شما را زمانی که دادگاه به ما دستور میدهد، در پاسخ به اضراریه یا طبق دستور اداری به اشتراک میگذاریم.	<p>پاسخ به پرونده های حقوقی و اقدامات قانونی</p>
<ul style="list-style-type: none">• قوانین خاصی برای محافظت از برخی اطلاعات درمانی مانند خدمات سلامت روانی، درمان اعتیاد، و آزمایش و درمان بیماری HIV/AIDS وجود دارند. ما از این قوانین که سختگیر تر از این اعلامیه هستند تبعیت میکنیم.• همچنین قوانین محدود کننده ای برای استفاده و مشارکت اطلاعات وجود دارند که مستقیماً مربوط به مدیریت برنامه های مراقبت های بهداشتی CalOptima میباشدند.	<p>رعایت قوانین خاص</p>

مسئولیت ما

- ما طبق قانون وظیفه داریم که محرمانگی اطلاعات خصوصی درمانی شما را حفظ کنیم.
- در صورت بروز هرگونه نقضی در حریم خصوصی یا به خطر افتادن اطلاعات شما، ما فوراً به شما اطلاع میدهم.
- ما باید وظایف و شیوه های حفظ حریم خصوصی درج شده در این اطلاعیه را رعایت کنیم و رونوشتی از این اطلاعیه را در اختیار شما قرار دهیم.
- در صورتی که بخواهیم از اطلاعات شما به هر منظوری که در بالا ذکر نشده استفاده نماییم، باید یک مجوز کتبی از جانب شما دریافت نماییم. در صورتی که شما به ما مجوز دهید، میتوانیم مجوز خود را در هر زمان به صورت کتبی پس بگیریم.

اطلاعیه نحوه محافظت از حریم

تغییرات در شرایط این اطلاعیه

CalOptima حق دارد که نحوه محافظت از حریم خصوصی و نگهداری از PHI شما را تغییر دهد. در صورتی که تغییری اعمال گردد، ما فوراً به شما اطلاع میدهم. همچنین اعلامیه به روز شده را در وبسایت خود قرار میدهم.

برای استفاده از حقوق خود چگونه با ما تماس بگیرید؟

در صورت تمایل به استفاده از هر یک از حقوق مربوط به محافظت از حریم خصوصی که در این اطلاعیه درج شده است، لطفاً با ما بطور کتبی یا آدرس زیر تماس بگیرید:

Privacy Officer

CalOptima

505 City Parkway West

Orange, CA 92868

1-888-587-8088 (TTY 711)

یا با بخش خدمات مشتریان CalOptima با شماره 1-714-246-8500 تماس حاصل نمایید.

شماره رایگان 1-888-587-8088 (TTY 711)

در صورتی که فکر میکنید ما از حریم خصوصی شما محافظت نکرده ایم و میخواهید شکایت کنید، میتوانید شکایت خود را به CalOptima به آدرس و شماره تلفن ارائه شده در بالا تسلیم نمایید. یا میتوانید با سازمانهای زیر تماس بگیرید:

California Department of Health Care Services

Privacy Officer

C/O: Office of HIPAA Compliance

Department of Health Care Services

P.O. Box 997413, MS 4722

Sacramento, CA 95899-7413

Email:

privacyofficer@dhcs.ca.gov

Phone: 1-916-445-4646

Fax: 1-916-440-7680

U.S. Dept. of Health and Human Services

Office for Civil Rights

Regional Manager

90 Seventh St., Suite 4-100

San Francisco, CA 94103

Email: OCRComplaint@hhs.gov

Phone: 1-800-368-1019

Fax: 1-415-437-8329

TDD: 1-800-537-7697

از حقوق خود بدون هراس استفاده کنید

در صورتی که تصمیم به تسلیم شکایت نموده یا می خواهید از هر یک از حقوق حریم خصوصی مندرج در این اطلاعیه استفاده نمایید،

اطلاعیه نحوه محافظت از حریم

CalOptima نمیتواند مزایای مراقبت درمانی شما را پس گرفته یا کاری در جهت آسیب رساندن به شما به هر شکلی انجام دهد. این اطلاعیه مربوط به همه برنامه های درمانی CalOptima میباشد.

اطلاعيه نحوه محافظت از حریم

English: ATTENTION: If you speak a language other than English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call **1-855-705-8823** (TTY: **1-800-735-2929**).

Spanish: ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al **1-855-705-8823** (TTY: **1-800-735-2929**).

Vietnamese: CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số **1-855-705-8823** (TTY: **1-800-735-2929**).

Chinese: 注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電 **1-855-705-8823** (TTY: **1-800-735-2929**)

Korean: 주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. **1-855-705-8823** (TTY: **1-800-735-2929**)번으로 전화해 주십시오.

Farsi: توجه: اگر به زبان فارسی گفتگو می کنید، تسهیلات زبانی بصورت رایگان برای شما فراهم می باشد. باشماره **1-855-705-8823** (TTY: **1-800-735-2929**) تماس بگیرید.

Arabic:

ملحوظة: إذا كنت تتحدث بلغة أخرى غير الإنجليزية، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوفر لك بالمجان. اتصل على الرقم **1-855-705-8823** (TTY: **1-800-735-2929**). (الهاتف النصي/خط الاتصال لضعاف السمع **1-855-705-8823**)