

Հաղորդագրություն՝ «AltaMed Health Services Corporation»-ից.

Գաղտնիության գործելակերպերի վերաբերյալ այս ծանուցումը («Ծանուցում») բացատրում է, թե ինչպես մենք կարող ենք օգտագործել ձեր բժշկական տեղեկությունները, ում հետ կարող ենք դրանք կիսել և ինչպես ստանալ ձեր բժշկական գրառումների պատճենը:

Առողջապահական տեղեկությունների վերաբերյալ մեր խոստումը

«AltaMed Health Services Corporation»-ը («AltaMed») հանձն է առնում պաշտպանել ձեր առողջապահական տեղեկությունը (Protected Health Information, «PHI») Մենք ենթարկվում ենք բոլոր կիրառելի օրենքներին, որպեսզի պատշաճ կերպով օգտագործենք, բացահայտենք և պահպանենք ձեր PHI-ն: Մենք նաև ենթարկվում ենք California օրենքներին, որոնք պահանջում են, որ առողջության մասին տեղեկությունների պաշտպանված կատեգորիաները պատշաճ կերպով պահվեն եւ կիրառվեն: Այս պաշտպանվող կատեգորիաները ներառում են. հոգեկան առողջության բուժման, զարգացման խանգարումների բուժման, թմրանյութերի/ալկոհոլի չարաշահման բուժման և ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի բուժման վերաբերյալ տեղեկությունները: Գոյություն ունեն նաև վերարտադրողական առողջության կամ հղիության, հոգեկան առողջության, թմրանյութերի չարաշահման, սեռական ճանապարհով փոխանցվող հիվանդությունների, բռնաբարության կամ սեռական ոտնձգության հետ կապված ծառայություններ ստացող անչափահասների համար PHI-ի բուժման հատուկ եղանակներ:

Այս Ծանուցումը բացատրում է.

- Ձեր PHI-ը պաշտպանող օրենքները
- Ձեր իրավունքները ձեր PHI-ի վերաբերյալ
- Ինչպես ներկայացնել գաղտնիության հետ կապված բողոք

Մենք ձեզ մշտապես տեղյակ կպահենք պաշտպանված PHI-ի ցանկացած խախտման (չթույլատրված օգտագործման) վերաբերյալ, եթե այն կունենա էական ազդեցություն:

Փոփոխություններ՝ գաղտնիության գործելակերպերի ծանուցման վերաբերյալ

AltaMed-ը հետևում է գաղտնիության սույն ծանուցման բոլոր գործելակերպերին: Մենք նաև այդ գործելակերպերը փոխելու իրավունք ունենք: Եթե մենք կարևոր փոփոխություններ կատարենք, մենք AltaMed-ը ձեր հաջորդ այցի ընթացքում ձեզ կտրամադրենք թարմացված ծանուցում: Սույն ծանուցման պատճենը դուք կարող եք ստանալ AltaMed-ի ցանկացած կենտրոնից կամ կարող եք ձեռք բերել առցանց՝ www.altamed.org կայքից:

Ինչպե՞ս է AltaMed-ը օգտագործում և բացահայտում ձեր առողջապահական տեղեկությունները:

AltaMed-ը կօգտագործի կամ կհամօգտագործի ձեր առողջապահական տեղեկությունները, միայն եթե դա անհրաժեշտ լինի ձեզ առողջապահական ծառայություններ տրամադրելու համար: AltaMed-ի օգտագործած և համօգտագործած տեղեկությունների մի մասը կազմում են՝ ձեր անունը, հասցեն, էլփոստը, հեռախոսահամարները, հիվանդության պատմությունը, ձեզ տրամադրված առողջապահական խնամքը և ձեր առողջության պահպանման հետ կապված ծախսերը: Ստորև բերված են AltaMed-ի կողմից ձեր PHI-ի օգտագործման կամ բացահայտման այլ օրինակներ:

Բուժում. AltaMed-ը կօգտագործի և կկիսվի ձեր PHI-ով բժիշկների, հիվանդանոցների և այլոց հետ՝ ձեր առողջապահական և ցանկացած այլ առնչվող ծառայությունները տրամադրելու, համակարգելու կամ կառավարելու համար: Օրինակ՝ մեզ կարող է անհրաժեշտ լինել օգտագործել ձեր տվյալները՝ որոշակի ծառայությունների համար նախնական համաձայնություն ստանալու, որպես առաջիկա այցի նշանակման մասին հիշեցում ձեզ զանգահարելու, կամ ձեր առողջական փոփոխություններին հետևելու համար:

Վճարում. AltaMed-ն ըստ անհրաժեշտության կօգտագործի և կկիսվի ձեր PHI-ով՝ ձեր առողջապահական ծառայությունների դիմաց վճարներ ստանալու կամ տրամադրելու համար: Սա կարող է ներառել տեղեկատվության համօգտագործում՝ ձեր ապահովագրության, մատակարարի կամ անձնական ներկայացուցչի հետ, որը պատասխանատու է ծառայությունների վճարման վերաբերյալ որոշումներ կայացնելու համար:

Առողջապահական գործառնություններ. Ձեր տվյալները կարող են օգտագործվել ընդհանուր վարչական նպատակներով: Օրինակ՝ մեզ կարող է անհրաժեշտ լինել ստուգել, թե որքան լավ ենք ծառայություններ մատուցում, որպես աուդիտների մաս՝ խարդախության կանխարգելման ծրագրերին մասնակցելու և AltaMed-ի պլանավորման կարիքների համար:

Ձեր առողջապահական տեղեկությունների այլ օգտագործումը

Մարքեթինգ. Ձեր PHI-ի մեծ մասը մարքեթինգային նպատակներով օգտագործելը և կիսելը կպահանջի ձեր կողմից նախապես տրված գրավոր լիազորությունը: Կան որոշ բացառություններ մարքեթինգի համար, օրինակ՝ երբ հաղորդագրությունը նկարագրում է առողջության հետ կապված որևէ ապրանք կամ ծառայություն, կամ հայտարարություն նոր մատակարարների կամ սարքավորումների մասին:

Դրամահավաք. AltaMed-ը կարող է կապվել ձեզ հետ, որպեսզի տեղեկություն տրամադրի AltaMed-ի հովանավորած միջոցառումների մասին, ինչպիսիք են դրամահավաքի ծրագրերը և միջոցառումները: Հավաքված միջոցներն օգտագործվում են՝ ընդլայնելու և բարելավելու համար այն ծառայություններն ու ծրագրերը, որոնք AltaMed-ը կարող է տրամադրել համայնքին: Եթե չեք ցանկանում ստանալ դրամահավաքի վերաբերյալ նյութեր կամ

հաղորդագրություններ, և ցանկանում եք հրաժարվել, խնդրում ենք դիմել AltaMed-ի հիվանդների սպասարկման կենտրոն (888) 499-9303 հեռախոսահամարով կամ պատասխանել ցանկացած հաղորդագրությանը՝ խնդրելով հրաժարում: Դուք ազատ եք ցանկացած պահի հրաժարվել ֆինանսական միջոցներ հավաքելու հետ կապված հաղորդագրություններից, և ձեր որոշումը ոչ մի ազդեցություն չի ունենա ձեր բուժման կամ ծառայությունների դիմաց վճարման վրա:

Ձեր բուժման կամ ձեր բուժման դիմաց վճարման հարցերում ներգրավված անհատներին. AltaMed-ը կարող է PHI-ով կիսվել ընտանիքի անդամների կամ ընկերների հետ, ովքեր ներգրավված են ձեր բուժման, բուժման դիմաց վճարման կամ արտակարգ իրավիճակների դեպքում որոշումների կայացման մեջ: Դուք իրավունք ունեք պահանջելու, որ AltaMed-ը չփոխանցի այս տեղեկություններն ամբողջությամբ կամ դրանց մի մասը: Այդ տեղեկությունները չկիսելու մասին գրավոր պահանջագիր ներկայացնելու համար, խնդրում ենք կապվել AltaMed-ի գաղտնիության հարցերով պատասխանատուի հետ altamedprivacyoffice@altamed.org հասցեով կամ AltaMed կենտրոնի հետ, որտեղ դուք ծառայություններ եք ստանում:

Պահանջվում է օրենքով. AltaMed-ը կարող է օգտագործել կամ տարածել ձեր PHI-ը, եթե դա պահանջում է դաշնային, նահանգային կամ տեղական օրենսդրությամբ կամ դատարանի որոշմամբ կամ դատարանից ստացված ծանուցմամբ:

Հանրային առողջապահական գործունեություն. AltaMed-ը կարող է ձեր PHI-ը կիսել հանրային առողջապահական մարմնի հետ՝ հիվանդությունը, վնասվածքը կամ հաշմանդամությունը կանխելու կամ վերահսկելու համար: Օրինակ՝ AltaMed-ը կարող է պատվաստումներ ստանալու վերաբերյալ փաստաթղթերը կիսել հիվանդի դպրոցի հետ:

Հետազոտություն. AltaMed-ը կարող է կիսվել առողջապահական տեղեկություններով հետազոտական նախագծերի նպատակով: Բոլոր հետազոտական նախագծերը հետևում են նահանգային և դաշնային օրենքներին, որոնք պաշտպանում են հիվանդի անձնական տվյալների գաղտնիությունը: Համօգտագործվող PHI պահանջող բոլոր հետազոտական նախագծերը պետք է հաստատվեն հատուկ ստուգման գործընթացի միջոցով՝ հիվանդի անվտանգությունը, բարեկեցությունը և անձնական տվյալների գաղտնիությունը պաշտպանելու համար: Եթե հետազոտական նախագծի նպատակով առողջապահական տեղեկությունների համօգտագործումը հաստատվում է հատուկ ստուգման գործընթացի կողմից, ապա այլ ուսումնասիրությունները նույնպես կարող են օգտագործել միևնույն տեղեկությունները: Հետազոտողները կարող են կապվել հիվանդների հետ՝ որոշակի հետազոտական ուսումնասիրությունների մասնակցելու համար: Հիվանդների հետ կապ կհաստատեն միայն հատուկ ստուգման գործընթացի կողմից հաստատում ստանալու դեպքում: Ձեզ անհրաժեշտ չէ մասնակցել հետազոտական որևէ նախագծի: Եթե համաձայն եք մասնակցել, պետք է ստորագրեք լիազորագրի ձևաթուղթ:

Առողջության կամ անվտանգության լուրջ սպառնալիքը կանխելու համար. AltaMed-ը կարող է օգտագործել և կիսվել ձեր PHI-ով, եթե կարծում ենք, որ անհրաժեշտ է խուսափել չարաշահումից, անսեռամիջ կամ ձեր կամ այլ անձի առողջության կամ անվտանգության լուրջ սպառնալիքներից: Մենք սահմանափակում ենք համօգտագործված տեղեկությունները միայն այնքանով, որքանով անհրաժեշտ է արտակարգ իրավիճակին արձագանքելու համար:

Մահացած անձինք. AltaMed-ը կարող է օգտագործել կամ կիսել մահացած անհատի PHI-ը, միայն եթե տվյալ անձն արդեն 50 տարի է, ինչ մահացած է:

Երբ անհրաժեշտ է գրավոր թույլտվություն. Եթե AltaMed-ը պետք է կիսվի ձեր PHI-ով սույն ծանուցման մեջ չբացատրված որևէ պատճառով, մեզ նախ անհրաժեշտ կլինի ձեր գրավոր թույլտվությունը, եթե դա չի պահանջվում օրենքով: Դուք ցանկացած պահի կարող եք գրավոր չեղարկել ձեր թույլտվությունը: Եթե ձեր թույլտվությունը չեղարկեք, մենք այլևս չենք օգտագործի կամ համօգտագործի ձեր PHI-ը՝ ձեր գրավոր թույլտվությամբ նախատեսված նպատակներով:

Եթե ձեր թույլտվությունը չեղարկեք, դա կանդորադանա միայն նոր բացահայտումների վրա: Դուք կարող եք կապ հաստատել այն կայքի հետ, որն ստացել է ձեր լիազորագիրը, կամ Անձնական տվյալների գաղտնիության հարցերով պատասխանատուի հետ AltaMedPrivacyOffice@AltaMed.org հասցեով՝ լիազորումը չեղարկելու համար:

Որո՞նք են անձնական տվյալների գաղտնիության վերաբերյալ ձեր իրավունքները:

Ստորև ներկայացված է ձեր PHI-ի վերաբերյալ ձեր իրավունքների հայտարարությունը և համառոտ նկարագրություն առ այն, թե ինչպես օգտագործել այս իրավունքները:

Դուք իրավունք ունեք ստանալու և վերանայելու ձեր PHI-ի պատճենը:

- Կարող եք ստանալ և վերանայել ձեր առողջապահական գրառումների թղթային և էլեկտրոնային պատճենը: Ձեր առողջության վերաբերյալ գրառումները ներառում են բժշկական և վճարահաշիվների հետ կապված գրառումներ և ցանկացած այլ գրառում, որոնք մենք օգտագործում ենք ձեր բուժման վերաբերյալ բժշկական որոշումներ կայացնելու համար:
- Դուք իրավունք ունեք ստանալու ձեր PHI-ը պահանջվող ձևաչափով: Եթե դա այս ձևաչափով հասանելի չէ, մենք այն ձեզ կտանք այլ ձևաչափով:
- Խնդրում ենք ձեր PHI-ի պատճենն ստանալու կամ վերանայելու վերաբերյալ ձեր դիմումներն ուղարկել [AltaMed-ի Առողջապահական տեղեկատվության կառավարման բաժին **RecordRequest@AltaMed.org**](mailto:RecordRequest@AltaMed.org) հասցեով կամ [AltaMed](mailto:RecordRequest@AltaMed.org) կենտրոն, որտեղ դուք ծառայություններ եք ստանում:
- Որպեսզի մենք ձեզ տրամադրենք ձեր առողջապահական փաստաթղթերը՝ հնարավորեցնելով ձեզ հարկ լինի վճարել:
- Որոշ դեպքերում ձեր PHI-ը ստուգելու կամ PHI-ի պատճենը ձեռք բերելու ձեր դիմումը կարող է մերժվել: Եթե ձեր հայցը մերժվի, կարող եք պահանջել, որ որոշումը վերանայվի:

Դուք իրավունք ունեք պահանջելու սահմանափակել ձեր PHI-ի բացահայտումը:

- Դուք կարող եք պահանջել, որ մենք սահմանափակենք ձեր PHI-ի օգտագործումը՝ բուժման, վճարման և առողջապահական գործունեության նպատակներով: Մենք կվերանայենք և կքննարկենք ձեր հայցը:
- [AltaMed-ը](mailto:RecordRequest@AltaMed.org) պարտավոր չէ համաձայնել ձեր խնդրանքին, քանի դեռ դա չի վերաբերում առողջապահական ծրագրին կամ ապահովագրողին, և դուք կամ ձեր անունից ինչ-որ մեկը վճարելու եք բոլոր ծառայությունների դիմաց՝ ձեր գրպանից:
- Սահմանափակումը խնդրելու կամ թույլտվությունը չեղյալ համարելու համար դուք պետք է ձեր հայցը գրավոր ներկայացնեք [AltaMed-ի Առողջապահական տեղեկատվության կառավարման բաժին **RecordRequest@AltaMed.org**](mailto:RecordRequest@AltaMed.org) հասցեով: Ձեր հայցը պետք է ներառի թե արդյոք որ տեղեկությունն եք դուք ցանկանում սահմանափակել, արդյոք դուք ցանկանում եք սահմանափակել օգտագործումը, բացահայտումը կամ երկուսն էլ, արդյոք դուք ամբողջությամբ վճարել եք ծառայությունների դիմաց, և/կամ ում դեպքում եք ցանկանում կիրառել այդ սահմանափակումները:

Դուք իրավունք ունեք մեզանից պահանջելու գաղտնի հաղորդակցություն այլընտրանքային միջոցներով կամ այլընտրանքային վայրում:

- Դուք իրավունք ունեք խնդրելու [AltaMed-ին](mailto:RecordRequest@AltaMed.org) կապվելու ձեզ հետ միայն գրավոր՝ այլ հասցեով կամ փոստային բաժանմունքի միջոցով, կամ էլեկտրոնային նամակով, տեքստային հաղորդագրությամբ կամ հեռախոսով:
- Գաղտնի հաղորդագրություններ ստանալու հարցում փոփոխություն պահանջելու համար գրավոր հայց ուղարկեք [AltaMed-ի Անձնական տվյալների գաղտնիության հարցերով պատասխանատուի](mailto:RecordRequest@AltaMed.org) ն և նշեք, թե ինչպես եք ցանկանում ստանալ գաղտնի հաղորդագրություններ:

Attention: Privacy Officer
AltaMed Health Services Corporation
2040 Camfield Avenue
Los Angeles, CA 90040

- [AltaMed-ը](mailto:RecordRequest@AltaMed.org) կբավարարի բոլոր ողջամիտ հայցերն ըստ անհրաժեշտության՝ ձեր անվտանգությունը պաշտպանելու համար:

Դուք իրավունք ունեք փոփոխություն պահանջելու ձեր PHI-ում:

- Եթե կարծում եք, որ ձեր PHI-ում սխալ կա կամ բացակայում է որևէ կարևոր տեղեկություն, կարող եք պահանջել, որ մենք ուղղենք կամ ավելացնենք այդ տեղեկությունը:
- Փոփոխություն պահանջելու համար գրավոր հայց ուղարկեք [AltaMed-ի Առողջապահական տեղեկատվության կառավարման բաժին **RecordRequest@AltaMed.org**](mailto:RecordRequest@AltaMed.org) հասցեով: Դուք պետք է մեզ հայտնեք, թե ինչ ուղղումներ կամ լրացումներ եք պահանջում և ինչու պետք է այդ ուղղումները կամ լրացումները կատարվեն: Ձեր հայցը քննելուց հետո մենք ձեզ գրավոր կպատասխանենք:
- Ձեր հայցը հաստատելուց հետո մենք ձեր PHI-ում կկատարենք ուղղում կամ լրացում: Ձեր հարցումը մերժելու դեպքում՝ մենք ձեզ կհայտնենք պատճառը և կբացատրենք անհամաձայնության մասին գրավոր հայտարարություն ներկայացնելու ձեր իրավունքը:
- [AltaMed-ը](mailto:RecordRequest@AltaMed.org) չի կարող փոխել այն գրառումները, որոնք չեն ստեղծվել [AltaMed-ի](mailto:RecordRequest@AltaMed.org) կողմից, ձեր առողջապահական գրառման մաս չեն կազմում կամ հավաքվել են իրավական նպատակներով:
- [AltaMed-ը](mailto:RecordRequest@AltaMed.org) չի կարող փոխել այն տեղեկությունները, որոնք սահմանվել են որպես ճշգրիտ և ամբողջական:

Դուք իրավունք ունեք ստանալու ցանկ, թե երբ է ձեր PHI-ը համօգտագործվում:

- Դուք իրավունք ունեք պահանջելու այն կազմակերպությունների և վայրերի ցանկը, որոնց հետ մենք կիսել ենք ձեր PHI-ը:

- Այս ցանկը կներառի այն, թե ում հետ ենք մենք կիսել ձեր տեղեկությունները՝ այն համագտագործելու դեպքում, տեղեկատվության տարածման պատճառը և նկարագրությունը:
- Այս ցանկը չի ներառի, թե երբ են ձեզ հետ կիսվել տեղեկությունները, համագտագործվել ձեր թույլտվությամբ, համագտագործվել բուժման, վճարման կամ առողջապահական գործողությունների նպատակով, ինչպես նաև օրենքով թույլատրված այլ բացառություններ:
- Հայտարարությունների հաշվառում պահանջելու համար դուք պետք է ձեր հայցը գրավոր ներկայացնեք AltaMed-ի Առողջապահական տեղեկատվության կառավարման բաժին RecordRequest@AltaMed.org հասցեով: Ձեր հայցը պետք է ունենա վեց տարվանից պակաս վաղեմություն:
- Դուք կարող եք յուրաքանչյուր 12 ամիսը մեկ ստանալ անվճար ցանկ: Լրացուցիչ ցանկերի անհրաժեշտության դեպքում կարող է վճար նախատեսվել: AltaMed-ը ձեզ կտեղեկացնի այս վճարի մասին՝ ձեր պահանջը ներկայացնելիս:

Դուք իրավունք ունեք պահանջելու Գաղտնիության գործելակերպերի վերաբերյալ սույն ծանուցման թղթային օրինակը:

- Այս ծանուցման էլեկտրոնային տարբերակը մեր վեբկայքում է՝ www.AltaMed.org:
- Այս ծանուցման թղթային օրինակի համար կարող եք կապվել AltaMed-ի Անձնական տվյալների գաղտնիության հարցերով պատասխանատուի հետ AltaMedPrivacyOffice@AltaMed.org հասցեով կամ այն հաստատության հետ, որտեղ ստացել եք ամբուլատոր բուժում:

Ինչպե՞ս կապ հաստատել AltaMed-ի հետ՝ ձեր իրավունքներն օգտագործելու նպատակով:

Եթե ցանկանում եք օգտագործել սույն Ծանուցման մեջ բացատրված գաղտնիության որևէ իրավունք, կարող եք կապվել AltaMed ծրագրի կամ կենտրոնի հետ, որտեղից ստանում եք բուժում կամ ծառայություններ: Ձեր իրավունքներից օգտվելու համար գուցե անհրաժեշտ լինի լրացնել ձևաթուղթ՝ անհրաժեշտության դեպքում մենք կարող ենք ձեզ օգնել լրացնելու ձևաթուղթը: Այլապես, օգնության համար կարող եք զանգահարել կամ գրել մեզ՝

Attention: Privacy Officer
AltaMed Health Services Corporation
2040 Camfield Avenue
Los Angeles, CA 90040
(888) 499-9303
AltaMedPrivacyOffice@AltaMed.org

Ինչպե՞ս եք կապ հաստատում AltaMed-ի հետ՝ ձեր պաշտպանվող առողջապահական տեղեկությունների վերաբերյալ:

Եթե հարցեր ունեք ձեր PHI-ի վերաբերյալ, զանգահարեք կամ գրեք մեզ հետևյալ հասցեով.

Attention: Privacy Officer
AltaMed Health Services Corporation
2040 Camfield Avenue
Los Angeles, CA 90040
(888) 499-9303
AltaMedPrivacyOffice@AltaMed.org

Ինչպե՞ս կապ հաստատել AltaMed-ի՝ Հիվանդների սպասարկման կենտրոնի հետ:

Զանգահարեք Հիվանդների սպասարկման կենտրոն (888) 499-9303 հեռախոսահամարով:

Բողոքներ/հարցեր

Եթե կարծում եք, որ մենք չենք պաշտպանել ձեր անձնական տվյալների գաղտնիությունը, դուք իրավունք ունեք բողոքելու: Դուք կարող եք բողոք ներկայացնել (կամ բողոքարկել)՝ գանգահարելով կամ գրելով մեզ ստորև նշված AltaMed հասցեով: Եթե այս Ծանուցման վերաբերյալ հարցեր ունեք և լրացուցիչ տեղեկատվության անհրաժեշտություն կա, խնդրում ենք կապ հաստատել Անձնական տվյալների գաղտնիության հարցերով պատասխանատուի հետ՝

Attention: Privacy Officer
AltaMed Health Services Corporation
2040 Camfield Avenue
Los Angeles, CA 90040
(888) 499-9303
AltaMedPrivacyOffice@AltaMed.org

Դուք կարող եք նաև բողոք ներկայացնել՝
կապ հաստատելով.
U.S. Department of Health and Human Services
Office for Civil Rights – Pacific Region
90 7th Street, Suite 4-100
San Francisco, CA 94103
Անվճար զանգերի կենտրոն. (800) 368-1019
Ֆաքս՝ (202) 619-3818 | TDD՝ (800) 537-7697
Էլ. փոստ՝ ocrmail@hhs.gov
www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/

Օգտագործեք ձեր իրավունքներն առանց վախի: Մենք ձեր դեմ պատասխան գործողություններ չենք ձեռնարկի, եթե բողոք ներկայացնեք մեր գաղտնիության պրակտիկայի վերաբերյալ:

