

تاریخ اجرا: ۱۴ آوریل ۲۰۰۳

اطلاعیه عمل کردهای امور خصوصی
UNIVERSITY OF CALIFORNIA LOS ANGELES

این اطلاعیه چگونگی استفاده و انتشار احتمالی اطلاعات پزشکی شما را شرح داده و نحوه دسترسی به چنین اطلاعاتی به وسیله شما را توضیح میدهد. خواهشمند است که آن را با دقت مرور کنید.

UCLA HEALTHCARE

UCLA Healthcare یکی از اجزای University of California میباشد. این اجزا شامل مراکز پزشکی UC گروههای پزشکی UC درمانگاهها و مطب پزشکان دانشکده های پزشکی UC و دیگر مدارس تعلیم متخصصین درمانی درمانگاههای دانشجویان درمانگاههای کارمندان و ادارات و بخشهای اجرائی که جزای از University of California بوده میباشد.

University of California از جمله UCLA Healthcare بنیاد آموزشی و تحقیقاتی میباشد. تمامی مراحل مراقبت از بیماران به توسط پزشکان مورد رسیدگی قرار گرفته و به وسیله دیگر متخصصین درمانی در اختیار بیمار قرار میگیرند. رزیدنت ها پژوهشگران و شاگردان دوره فوق لیسانس مدارس تعلیمات درمانی ممکن است در دیدار از بیمار و یا آزمایشات و یا مراقبت به عنوان عضو برنامه آموزشی بنیاد شرکت داشته باشند.

این اطلاعیه در رابطه با اطلاعات و مدارک درمانی شما که به وسیله UCLA Healthcare جمع آوری شده اند تهیه شده است.

ضمانت ما در مورد اطلاعات درمانی شما

UCLA Healthcare متعهد به حفظ و مراقبت از اطلاعات درمانی در مورد شما میباشد. ما از مراقبت و خدمات دریافتی به وسیله شما در UCLA Healthcare تاریخچه ای جمع آوری کرده و از آن در مراقبت و درمان شما استفاده میکنیم.

این اطلاعیه نحوه استفاده و انتشار اطلاعات درمانی شما به وسیله ما را شرح میدهد. این اطلاعیه همچنین حقوق شما و مسؤلیتهای ما در رابطه با استفاده و انتشار اطلاعات درمانی شما را توضیح میدهد.

قانوناً ما ملزم به اجرای مواد ذیل میباشیم:

- اطمینان از حراست از اطلاعات درمانی شما؛
- قرار دادن این اطلاعیه در اختیار شما در رابطه با وظایف قانونی و امور خصوصی ما در مورد اطلاعات درمانی شما؛ و
- به انجام رساندن مفاد اطلاعیه جاری.

چگونگی استفاده و انتشار اطلاعات درمانی شما

آنچه در قسمتهای ذیل آمده است چگونگی استفاده و انتشار اطلاعات پزشکی شما را شرح میدهند. در هر قسمت نحوه استفاده و انتشار شرح داده شده و از مثالهایی استفاده شده‌اند. برخی از اطلاعات مانند اطلاعات مربوط به مواد مخدر و الکل ایدز و سلامت روان شامل محدودیتهایی در رابطه با استفاده و انتشار میباشند. **UCLA Healthcare** پایدار به تمامی قوانین ایالتی و فدرال در رابطه با حراست از چنین اطلاعاتی میباشد. تک تک موارد استفاده و انتشار در اینجا قید نشده‌اند. معذالک تمامی مواردی که ما قانوناً اجازه استفاده و انتشار اطلاعات آنها را داریم در محدوده یکی از قسمتهای ذیل قرار میگیرند.

به منظور درمان. ممکن است ما از اطلاعات درمانی شما به منظور درمان و در اختیار قرار دادن خدمات پزشکی استفاده کنیم. اطلاعات پزشکی شما ممکن است در اختیار پزشکان پرستاران تکنسین ها دانشجویان و دیگر خدمه درمانی که در مراقبت از شما شرکت دارند قرار داده شوند. به عنوان مثال پزشک مسئول رسیدگی به شکستگی پای شما ممکن است احتیاج داشته که بداند آیا شما مبتلا به مرض قند بوده یا خیر به آن دلیل که مرض قند توانایی ترمیم بدن را به تاخیر می اندازد. همچنین در صورت ابتلا به مرض قند پزشک لازم است خدمات غذائی بیمارستان را مطلع سازد تا آنها بتوانند غذای مناسب برای شما را تهیه ببینند. همچنین ما ممکن است اطلاعات در مانی شما را در اختیار دیگر خدمه **UCLA Healthcare** و یا ارائه کنندگان خدمات درمانی ادارات و مراکزی به غیر از **UCLA Healthcare** قرار داده تا بتوانیم احتیاجات شما مانند نسخه آزمایشات و عکس برداری را تهیه و تنظیم کنیم. گذشته از این ما ممکن است اطلاعات درمانی شما را در اختیار آنهایی که خارج از **UCLA Healthcare** مسئول ادامه مراقبت از شما میباشند مانند ارائه دهندگان درمانی، شرکتهای حمل و نقل و ادارات محلی و اعضای خانواده قرار دهیم.

به منظور پرداخت. اطلاعات درمانی شما ممکن است به منظور پرداخت برای خدمات دریافت شده در **UCLA Healthcare** و یا خدمات دریافت شده از منابع دیگر مانند آمبولانس به وسیله شخص شما و یا شرکت بیمه و یا شخص ثالث مورد استفاده قرار گرفته و یا انتشار یابند. به عنوان مثال ما ممکن است اطلاعاتی را در رابطه با عمل جراحی در **UCLA Healthcare** در اختیار شرکت بیمه شما قرار داده تا آنها هزینه جراحی را به ما و یا به شما بپردازند. ما همچنین ممکن است که بیمه شما را در جریان یک درمان پیشنهادی قرار داده تا بتوانیم تعیین کنیم که آیا بیمه شما هزینه آنرا تقبل خواهد کرد یا خیر.

به منظور بررسی کیفیت اداری. اطلاعات درمانی شما ممکن است به منظور بررسی کیفیت خدماتی که به شما ارائه شده‌اند مورد استفاده قرار گرفته و یا انتشار یابند. چنین استفاده‌ها و انتشارات به منظور حفظ کیفیت خدمات درمانی فعالیت‌های خدمه درمانی، آموزش علوم درمانی در **UCLA Healthcare** و دیگر برنامه‌های آموزشی میباشند. همچنین اطلاعات درمانی شما ممکن است به پیروی از قوانین و آئین نامه‌های موجود به منظور اجابت از مفاد قراردادها، مطالبات بیماران، دادخواهی و یا شکایات قانونی، قرار داد برای ارائه خدمات درمانی، خدمات قانونی، برنامه ریزی و توسعه حرفه‌ای و مدیریت و اداره حرفه‌ای و فروش قسمتی و یا تمام **UCLA Healthcare** و قبول تعهد و دیگر فعالیت‌های مربوط به بیمه و نحوه اداره خدمات درمانی مورد استفاده قرار بگیرند. به عنوان مثال ممکن است اطلاعات درمانی به منظور افزایش کیفیت درمان و ارائه خدمات به بیماران مورد استفاده قرار بگیرد. ما همچنین ممکن است اطلاعات را در اختیار پزشکان پرستاران تکنسینها دانشجویان از جمله دانشجویان پزشکی و دیگر خدمه امور درمانی به منظور بهبود کیفیت آموزشی قرار بدهیم.

یادآوری قرار ملاقات. ما ممکن است با شما تماس گرفته یادآور شویم که شما در **Healthcare UCLA** قرار ملاقات دارید.

درمان متفاوت. ما ممکن است امکانات درمانی و یا وجود معالجات متفاوت را به شما پیشنهاد کنیم.

مزایا و خدمات مربوط به درمان. ما ممکن است در مورد مزایا و خدماتی که ارائه میدهم با شما تماس بگیریم.

فعالتهای مربوط به جمع آوری سرمایه. ما ممکن است در مورد فعالتهای مختلف که به توسط **UCLA Healthcare** برگزار میشوند از جمله برنامه‌ها و مراسم مربوط به جمع آوری سرمایه با شما تماس برقرار کنیم. در این خصوص ما تنها از اطلاعات لازم برای تماس با شما مانند نام آدرس و شماره تلفن و تاریخ درمان و یا دریافت خدمات مختلف در **UCLA Healthcare** استفاده میکنیم.

فعالتهای مربوط به تهیه اخبار. یکی از اعضای گروه درمانی شما ممکن است با شما و یا یکی از اعضای خانواده شما در مورد احتمال تمایل شما برای شرکت در یک برنامه و یا مقاله خبری تماس حاصل کند. خبرنگاران اغلب بدنبال مصاحبه با بیماران هستند که در تصادفات مجروح شده و یا از بیماری بخصوصی رنج میبرند و یا تحت درمان بخصوصی قرار دارند. به عنوان مثال خبرنگاری که بر روی مقاله‌ای مانند درمان جدید برای سرطان کار میکند ممکن است جویا شود که آیا هیچیک از بیمارانی که تحت آن درمان قرار گرفته‌اند مایل به مصاحبه میباشند.

دفترچه راهنما بیمارستان. در صورتیکه شما بستری شوید ما ممکن است اطلاعات محدودی در مورد شما را در دفترچه راهنما بیمارستان بگنجانیم. این بدین دلیل خواهد بود که اعضای خانواده شما دوستان و روحانیان به دیدار شما آمده و بطور کلی از وضع شما باخبر باشند. این اطلاعات شامل نام محل اقامت در بیمارستان و وضعیت کلی (نسبتاً خوب ثابت غیره) و دین شما میباشند. اطلاعات موجود در

دفترچه راهنما به استثناء دین شما در اختیار هر کس که از شما با اسم نام برد قرار خواهد گرفت. دین شما فقط در اختیار اعضای روحانیت مانند کشیش و یا خاخام قرار خواهد گرفت حتی اگر آنها با اسم از شما نام نبرده باشند. شما میتوانید با تماس با **Director of Patient Access Services** استفاده و یا انتشار چنین اطلاعاتی را محدود و یا متوقف سازید.

افرادی که در درمان و یا پرداخت هزینه درمان شما سهیم میباشند. ما ممکن است اطلاعات درمانی شما را در اختیار هرکس که در درمان شما سهیم بوده مانند دوست اعضای خانواده نماینده شخصی و یا هر شخصی که شما شناسایی نمائید قرار بدهیم. همچنین ممکن است که ما این اطلاعات را در اختیار شخصی که در پرداخت هزینه درمان شما یاری میکند قرار دهیم. ما همچنین ممکن است وضعیت کلی و بستری بودن شما را به خانواده و یا دوستان شما خبر بدهیم.

امداد فجایه. ما ممکن است اطلاعات درمانی در مورد شما را در اختیار سازمانی که درگیر رساندن کمک به قربانیان فاجعه‌ای میباشد قرار داده تا آنها بتوانند خانواده شما را از وضع موقعیت و محل وجود شما مطلع سازند.

تحقیقات. **University of California** یک مرکز تحقیقاتی میباشد. تمامی برنامه های تحقیقاتی **University of California** به نحوی مورد بررسی قرار میگیرند تا ایمنی رفاه و محرمانه بودن اطلاعات مربوط به بیمار را نقض نکنند. اطلاعات درمانی شما ممکن است برای انجام تحقیقات و بدست آوردن دانش نوین با ارزش باشند. در محدوده قوانین ایالتی و فدرال در مورد محرمانه بودن اطلاعات بیمار ما ممکن است از اطلاعات موجود بیماران خود استفاده کرده و آنها را در اختیار دیگران قرار بدهیم.

در بعضی موارد محققین ممکن است با بیماران در مورد تمایل آنها برای شرکت در بعضی مطالعات تحقیقاتی تماس بگیرند. شرکت در چنین مطالعاتی تنها بعد از آنکه اطلاعات لازم در مورد آنها در اختیار شما قرار داده شده و شما فرصت لازم برای سئوالات خود را داشته و تمایل خود را برای شرکت با امضا موافقت نامه اعلام کرده اید صورت میگیرد. در صورت تأیید اطلاعات درمانی شما ممکن است بدون نیاز به اجازه شما در مطالعات دیگری مورد استفاده قرار بگیرند. چنین مطالعاتی تاثیری بر روی درمان و رفاه شما نداشته و از اطلاعات درمانی شما همچنان مراقبت خواهد شد.

آنچه قانون تعیین کرده است. ما اطلاعات درمانی در مورد شما را بر اساس قوانین ایالتی و یا فدرال منتشر خواهیم کرد.

به منظور جلوگیری از تهدید جدی به سلامت و ایمنی. در مواردی ممکن است لازم باشد که ما اطلاعات درمانی شما را استفاده و یا منتشر کرده تا از تهدید آنی به سلامت و ایمنی شما سلامت و ایمنی عامه و یا شخصی دیگر جلوگیری کنیم. اطلاعات لازم تنها در اختیار اشخاصی قرار میگیرند که میتوانند از آن تهدید کاسته و یا از آن جلوگیری کنند.

هدا، اجزا و بافت های بدن. اگر شما اهدا کننده اجزا بدن میباشید ما ممکن است اطلاعات درمانی شما را در صورت لزوم به منظور آسان سازی اهدا و پیوند اجزا و بافت های بدن در اختیار سازمانهایی

که مسئول دریافت و یا پیوند اجزا چشم و یا بافت‌های بدن بوده و یا آنهایی که از اجزا بدن نگهدار میکنند قرار بدهیم.

خدمه و بازنشستگان نیروهای مسلح. در صورتیکه شما در حال حاضر و یا در گذشته خدمه نیروهای مسلح بوده ما ممکن است اطلاعات درمانی شما را بر اساس قانون در اختیار مقامات فرماندهی نیروهای مسلح قرار بدهیم. همچنین بر اساس قوانین موجود امکان دارد که ما اطلاعات درمانی در مورد خدمه نیروهای مسلح کشور خارجی را در اختیار مقامات نظامی ایالات متحده قرار بدهیم.

غرامت کارمندان. ما ممکن است در محدوده قانون در رابطه با Workers Compensation و یا برنامه‌های پرداخت مزایا برای جراحات و یا بیماریهای شغلی از اطلاعات درمانی شما استفاده کرده و یا آنها را منتشر سازیم.

انتشارات در رابطه با سلامتی عموم. ما ممکن است اطلاعات درمانی شما را در رابطه با سلامت عموم منتشر سازیم. چنین مواردی شامل آنچه در ذیل آمده است میباشد:

- جلوگیری و یا محدود سازی بیماری (مانند سرطان و سل) جراحات و ناتوانی؛
- گزارش آمار حیاطی مانند تولد و مرگ؛
- گزارش سوء رفتار و اهمال در نگهداری از کودکان؛
- گزارش اتفاقات مضر و یا نظارت در رابطه با مواد غذایی دارو و یا نقص و یا مشکلات با محصولات؛
- آگاهی به اشخاص در مورد فراخواندن تعمیرات و یا تعویض محصولات که ممکن است مورد استفاده آنها قرار داشته باشد؛
- آگاهی به شخصی که در معرض ابتلا به بیماری قرار گرفته و یا در خطر ابتلا و یا انتشار بیماری و یا وضعیت پزشکی میباشد.
- آگاهی منابع قانونی مقتضی به هنگام اعتقاد بر اینکه بیماری قربانی سوء رفتار، اهمال و یا ضرب و جرح بوده و انتشار چنین اطلاعاتی بر اساس الزامات قانونی.

نظارت بر امور درمانی. ممکن است که ما مدارک درمانی بیماران را در محدوده قانون در اختیار سازمانهای دولتی مامور صدور پروانه حساب رسی و صدور اعتبار نامه قرار بدهیم.

اقدامات قانونی. ممکن است که ما مدارک درمانی بیماران را در رابطه با تعیین وکیل برای شخصی که توانایی تصمیم گیری برای خود را ندارد و اقدامات قضایی و یا اداری بخصوص دیگری انتشار دهیم.

شکایات و دیگر اقدامات قانونی. در رابطه با شکایات و دیگر اقدامات قانونی و در پاسخ به دستور دادگاه و یا دستور اداری و یا احضاریه، درخواست به منظور کشف حقایق، حکم و یا دیگر اقدامات قانونی ما ممکن است که که اطلاعات درمانی در مورد شما را منتشر کنیم.

مجازات مجرمین. در صورت درخواست از طرف مامورین انتظامی و در محدوده قانون ما ممکن است مدارک درمانی بیماران را بدلائل ذیل منتشر کنیم:

- شناسایی و یافتن یک مظنون، یک فراری، شاهد عینی و یا شخص مفقود شده؛
- کسی که ممکن است قربانی عمل غیر قانونی بوده، در صورتیکه تحت شرایط محدود و بخصوصی ما نتوانیم موافقت آن شخص را بدست آوریم؛
- مرگی که ممکن است جنایت باشد؛
- عمل جنایی در محدوده **UCLA Healthcare**؛ و

● در مواقع اضطراری به منظور گزارش عمل غیر قانونی، محل جرم و یا قربانیان و یا هویت، شرح ظاهر مجرم و یا محل مجرم.

پزشکان قانونی کالبد شکافان و مدیران تشییع جنازه. در اکثر موارد ما باید اطلاعات درمانی بیماران را در اختیار پزشکان قانونی و یا کالبد شکافان قرار بدهیم. چنین اطلاعاتی برای شناسایی شخص فوت شده و یا تعیین علت مرگ لازم میباشد. ما همچنین ممکن است اطلاعات پزشکی بیماران **UCLA Healthcare** را در اختیار مدیران ترتیب دهنده تشییع جنازه قرار داده تا آنها بتوانند وظائف خود را به انجام برسانند.

امنیت ملی و جاسوسی. در محدوده قانون ما ممکن است اطلاعات درمانی شما را به منظور فعالیتهای جاسوسی، ضد جاسوسی و در رابطه با امنیت ملی در اختیار مقامات فدرال قرار دهیم.

حفاظت از رئیس جمهور و دیگران. در محدوده قانون ما ممکن است اطلاعات درمانی شما را در اختیار مقامات مختار فدرال قرار داده تا آنها بتوانند تحقیقات لازم برای حفاظت از جان رئیس جمهور و دیگر مقامات و سران دیگر کشورها را به انجام برسانند.

زندانیان. در صورتیکه شما در یک مرکز تادیبی زندانی بوده و یا در توقیف مقامات انتظامی میباشید ما ممکن است اطلاعات درمانی شما را در محدوده قانون در اختیار مرکز تادیبی قرار دهیم.

حقوق شما در رابطه با اطلاعات درمانی در مورد شما

اطلاعات درمانی شما اموال **UCLA Healthcare** به حساب می‌آیند. معذالک شما دارای حقوق ذیل در رابطه با اطلاعاتی که ما نگهداری میکنیم میباشید:

حق بازرسی و تهیه رونوشت از اطلاعات درمانی خود. با محدودیتهایی شما این حق را داشته که مدارک خود را بازرسی کرده و یا رونوشت آنها را دریافت دارید. به منظور بازرسی و یا دریافت رونوشت از مدارک خود شما باید تقاضای خود را کتباً تسلیم **Privacy Management Office** به آدرس ذیل بنمائید.

UCLA HealthCare, 10833 Le Conte Avenue, Room CHS-BH265, Los Angeles, CA 90095-7305

توجه داشته باشید تهیه رونوشت ملزم به پرداخت هزینه آن از سوی شما میباشد. در موارد محدودی ما ممکن است تقاضای شما مبنی بر بازرسی و یا دریافت رونوشت را رد کنیم. در چنین مواردی ممکن است شما تقاضای تجدید نظر بنمائید. یک کارمند درمانی صاحب پروانه که به وسیله **UCLA Healthcare** انتخاب شده است تقاضا شما و دلایل رد آنرا مورد بررسی مجدد قرار خواهد داد. تجدید نظر به وسیله شخصی به غیر از آنکه تقاضای شما را رد کرده است انجام خواهد گرفت. ما از نتیجه تجدید نظر پیروی خواهیم کرد.

حق درخواست اصلاح و یا ضمیمه. در صورتیکه شما تصور میکنید که اطلاعات درمانی که ما از شما در اختیار داریم اشتباه و یا ناتمام میباشد شما میتوانید تقاضای اصلاح و یا الحاق ضمیمه بنمائید. تا زمانی که اطلاعات در اختیار **UCLA Healthcare** میباشد شما حق درخواست اصلاح و یا ضمیمه را دارا هستید.

اصلاح. به منظور درخواست اصلاح اطلاعات تقاضای شما باید کتباً تسلیم **Privacy Management Office** به آدرس ذیل شده و باید همراه با دلیل برای تقاضای شما باشد.
UCLA HealthCare, 10833 Le Conte Avenue, Room CHS-BH265, Los Angeles, CA 90095-7305

در صورتیکه تقاضای شما کتبی نبوده و یا فاقد دلیل باشد تقاضای شما ممکن است رد شود. همچنین تقاضای شما ممکن است در رابطه با اصلاح اطلاعات ذیل نیز رد شود:

- اطلاعاتی که به وسیله **UCLA Healthcare** تهیه نشده اند؛
- اطلاعاتی که به وسیله و یا برای استفاده **UCLA Healthcare** نگهداری نمیشوند؛
- اطلاعاتی که شما اجازه بازرسی و تهیه رونوشت از آنها را ندارید؛ و یا
- اطلاعاتی که صحیح و کامل میباشند.

ضمیمه. به منظور الحاق ضمیمه متن ضمیمه باید کتباً تسلیم **Privacy Management Office** به آدرس ذیل بشود. ضمیمه نباید بیشتر از ۲۵۰ لغت برای هرگونه اشتباه و یا نقص در مدارک شما باشد.
UCLA HealthCare, 10833 Le Conte Avenue, Room CHS-BH265, Los Angeles, CA 90095-7305

حق حسابرسی. شما این حق را داشته که صورت بعضی مدارک پزشکی خود را که در اختیار دیگران

قرار داده شده اند دریافت نمایند. به منظور تقاضای دریافت چنین مدارکی شما باید تقاضای خود را کتباً تسلیم Privacy Management Office به آدرس ذیل بنمائید.

UCLA HealthCare, 10833 Le Conte Avenue, Room CHS-BH265, Los Angeles, CA 90095-7305

تقاضای شما باید شامل مدت زمان بخصوصی بوده که از شش سال بیشتر نبوده و شامل سالهای قبل از ۱۴ آوریل ۲۰۰۳ نیز نباشد. شما حق درخواست یک حسابرسی مجانی در هر ۱۲ ماه را دارید. در صورتیکه شما برای بار دوم تقاضای حسابرسی در فاصله ۱۲ ماه بنمائید هزینه حسابرسی به عهده شما خواهد بود. در چنین مواردی ما هزینه حسابرسی مجدد را قبل از تقبل هرگونه هزینه ای در اختیار شما خواهیم گذارد. در آن مرحله شما میتوانید تقاضای خود را پس گرفته و یا ابعاد آنرا محدود سازید.

حق درخواست محدودیت. شما این حق را داشته که تقاضا محدودیت استفاده و یا انتشار اطلاعات درمانی خود را که به وسیله ما به منظور درمان و پرداخت و یا امور اداری مورد استفاده قرار گرفته و یا منتشر میشوند بنمائید. شما همچنین این حق را داشته که اطلاعات درمانی را که ما در اختیار شخصی دیگری مانند یکی از افراد خانواده و یا دوستی که در مراقبت و یا پرداخت هزینه درمانی شما سهیم میباشد محدود بنمائید. به عنوان مثال شما میتوانید تقاضا کنید که ما اطلاعات درمورد عمل جراحی شما را در اختیار یکی از افراد خانواده شما قرار ندهیم.

برای درخواست محدودیت شما باید تقاضای خود را کتباً تسلیم Privacy Management Office به آدرس ذیل بنمائید.

UCLA HealthCare, 10833 Le Conte Avenue, Room CHS-BH265, Los Angeles, CA 90095-7305

در درخواست خود شما باید به ما متذکر شده ۱. مایل به محدود نمودن کدام اطلاعات میباشد؛
۲. آیا شما مایل به محدود نمودن استفاده به وسیله ما بوده و یا محدود نمودن انتشار و یا هر دو؛ و ۳.
محدودیتها شامل چه اشخاصی خواهند شد؛ به عنوان مثال تنها شما و همسر شما. *ما اجباری به موافقت با تقاضای شما نداریم.* در صورتیکه با تقاضای شما موافقت نمائیم موافقت ما باید کتباً به شما ابلاغ شود و ما از تقاضای شما پیروی کرده مگر آنکه اطلاعات مورد درخواست محدودیت برای درمان شما در موارد اضطراری لازم باشند.

حق دریافت مکاتبات محرمانه. شما این حق را داشته که تقاضا نمائید ما در مورد مسائل درمانی به نحوه بخصوص و یا در مکانهای بخصوص با شما مکاتبه نمائیم. به عنوان مثال شما میتوانید تقاضا کنید که ما فقط در منزل و یا تنها به وسیله نامه با شما تماس بگیریم.

برای درخواست دریافت مکاتبات محرمانه شما باید تقاضای خود را کتباً تسلیم Privacy Management Office به آدرس ذیل بنمائید.

UCLA HealthCare, 10833 Le Conte Avenue, Room CHS-BH265, Los Angeles, CA 90095-7305

بنمائید. ما با تمامی تقاضاهای معقول مساعدت خواهیم کرد. در خواست شما باید دقیقاً تعیین نماید که شما چگونه و در چه محلی مایل به دریافت مکاتبات میباشد.

حق دریافت رونوشت از این اطلاعیه بر روی کاغذ. شما این حق را داشته که رونوشت این اطلاعیه را بر روی کاغذ دریافت دارید. شما در هر زمان میتوانید تقاضای دریافت رونوشت این اطلاعیه را بنمائید حتی اگر موافقت کرده که چنین رونوشتی را به شکل الکترونیکی دریافت دارید.

رونوشت این اطلاعیه در سراسر **UCLA Healthcare** در اختیار میباشد. شما همچنین میتوانید آنرا در سایت ما به آدرس <http://www.healthcare.ucla.edu> بیابید.

تغییرات در عمل کردهای امور خصوصی UCLA Healthcare و این اطلاعیه

ما این حق را برای خود قائل بوده که عمل کردهای امور خصوصی **UCLA Healthcare** و این اطلاعیه را تغییر دهیم. ما این حق را برای خود قائل بوده که این اطلاعیه را در رابطه با اطلاعات درمانی شما که در حال حاضر در اختیار ما بوده و یا هر گونه اطلاعاتی که در آینده دریافت میشوند اصلاح و یا تغییر بدهیم. ما رونوشت اطلاعیه جاری را در سراسر **UCLA Healthcare** قرار خواهیم گذاشت. اطلاعیه حاوی تاریخ اجرا میباشد. این تاریخ در گوشه راست بالا اطلاعیه قرار دارد. همچنین شما در هر زمانی میتوانید رونوشت اطلاعیه مورد اجرا را دریافت نمائید.

سئولات و یا شکایات

در صورتیکه در مورد این اطلاعیه سئولاتی داشته خواهشمند است با آدرس و یا یکی از شماره تلفن های ذیل تماس بگیرید:

UCLA Healthcare, Patient Relations, 10833 Le Conte Avenue, CHS 17-253, Los Angeles, CA 90095-1731.

UCLA Medical Center: (310) 825-7271

Santa Monica-UCLA Medical Center (310) 319-4670

UCLA Neuropsychiatric Hospital (310) 825-6962

Outpatient/Ambulatory Care Patients (310) 794-1276

در صورتیکه تصور میکنید که حقوق مربوط به امور خصوصی شما نقض شده‌اند شما میتوانید رسماً به **UCLA Healthcare** و یا وزیر **Department of Health and Human Services** شکایت نمائید. به منظور تسلیم شکایت کتبی به **UCLA Healthcare** با آدرس ذیل تماس حاصل کنید:

UCLA Healthcare, Patient Relations, 10833 Le Conte Avenue, CHS 17-253, Los Angeles, CA 90095-1731.

به منظور تسلیم شکایت کتبی به وزیر Department of Health and Human Services با
آدرس زیر تماس حاصل کنید:

Department of Health and Human Services, Office of Civil Rights, South
United Nations Plaza, Room 322, San Francisco, CA 94102. (PHONE)
(415) 437-8310, (FAX) (415) 437-8329, (TDD) (415) 437-8311.

در صورت شکایت عمل تلافی جویانه‌ای بر علیه شما انجام نخواهد گرفت.

استفاده های دیگر از اطلاعات درمانی

استفاده های دیگر از اطلاعات درمانی به غیر از آنچه در این اطلاعیه آمده تنها با اجازه کتبی شما میسر خواهد بود. در صورتیکه شما به ما اجازه استفاده و انتشار اطلاعات درمانی خود را داده اید شما میتوانید در هر زمان کتباً آن اجازه را باز پس بگیرید. در صورت باز پس گیری اجازه خود ما دیگر از مدارک درمانی شما به نحوه قید شده در اجازه نامه شما استفاده نکرده و آنها را منتشر نخواهیم کرد. لطفاً توجه داشته باشید که ما قادر به باز پس گرفتن مدارکی که بر اساس اجازه اولیه شما در اختیار دیگران قرار گرفته‌اند نبوده و بر اساس قانون باید مدارک درمانی شما را همچنان در بایگانی حفظ کنیم.