

مقاطعة إيربي – قسم الصحة العقلية إذن لإستخدام والكشف عن المعلومات الخصوصية

تم تصميم هذه الإستمارة ليتم استخدامها من قبل المنظمات التي تتعاون مع بعضها البعض في تخطيط وتنسيق وتقديم الخدمات للأشخاص الذين تم تشخيصهم بإعاقات عقلية. يسمح باستخدام المعلومات السرية والكشف عنها وإعادة الكشف عنها لأغراض تنسيق الرعاية وتقديم الخدمات والدفع مقابل الخدمات وعمليات الرعاية الصحية. هذا النموذج يتوافق مع المتطلبات (§ 33.13) من قانون ولاية نيويورك للصحة العقلية ، ولوائح خصوصية سجلات الكحول والمخدرات الفيدرالية (CFR ٤٢ الجزء ٢) ، والقانون الفيدرالي الذي يحكم خصوصية سجلات التعليم (20 USC 1232g) (FERPA). لا تستخدم في المعلومات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز. على الرغم من أنه يتضمن العديد من العناصر المطلوبة بموجب CFR ٤٥ (c) 164.508 ، إلا أن هذا النموذج ليس "تفويضاً" بموجب قواعد HIPAA الفيدرالية. "التفويض" غير مطلوب لأن استخدام المعلومات الصحية المحمية والكشف عنها لأغراض العلاج أو الدفع أو عمليات الرعاية الصحية. (انظر CFR 164.506).

١. أقر بأنه سيتم إدخال معلوماتي في سجل إلكتروني ، وأمن بموجب هذا الإذن لاستخدام والكشف عن سجلات الصحة والصحة العقلية والكحول / المخدرات والتعليم كما هو موضح أدناه.

٢. الشخص الذي يمكن استخدام معلوماته أو الكشف عنها هو:

الأسم _____ تاريخ الميلاد: _____

٣. تتضمن المعلومات التي يمكن استخدامها أو الكشف عنها (حدد كل ما ينطبق):

- سجلات الصحة العقلية
- سجلات الكحول / المخدرات
- سجلات المدرسة أو التعليم
- السجلات الصحية
- جميع السجلات المذكورة أعلاه

٤. يمكن الكشف عن هذه المعلومات من خلال:

- أي شخص أو منظمة تحتاج إلى المعلومات لتقديم خدمة إلى الشخص موضوع السجل ، أو الدفع مقابل تلك الخدمات ، أو الانخراط في ضمان الجودة أو عمليات الرعاية الصحية الأخرى المتعلقة بذلك الشخص.
- الأشخاص أو المنظمات المدرجة في المرفق أ
- الأشخاص أو المنظمات التالية:

٥. قد يتم الكشف عن هذه المعلومات إلى:

- أي شخص أو منظمة تحتاج إلى المعلومات لتقديم خدمة إلى الشخص موضوع السجل ، أو الدفع مقابل تلك الخدمات ، أو الانخراط في ضمان الجودة أو عمليات الرعاية الصحية الأخرى المتعلقة بذلك الشخص.
- الأشخاص أو المنظمات المدرجة في المرفق أ
- الأشخاص أو المنظمات التالية:

٦. تشمل الأغراض التي من أجلها يمكن استخدام هذه المعلومات والإفصاح عنها ما يلي:

- تقييم الأهلية للمشاركة في برنامج تدعمه إدارة مقاطعة إيربي للصحة العقلية ؛
- تقديم الخدمات ، بما في ذلك تنسيق الرعاية وإدارة الحالة ؛
- الدفع مقابل الخدمات و
- عمليات الرعاية الصحية مثل ضمان الجودة.

٧. أفهم أن قانون نيويورك والقانون الفيدرالي يحظر على الأشخاص الذين يتلقون الصحة العقلية أو الكحول أو تعاطي المخدرات وسجلات التعليم إعادة الكشف عن تلك السجلات دون إذن. أفهم أيضاً أنه ليس كل مؤسسة قد تتلقى سجلاً ملزمة باتباع قواعد HIPAA الفيدرالية التي تحكم استخدام المعلومات الصحية المحمية والكشف عنها. أعطي بموجب هذا الإذن للأشخاص والمنظمات الذين يتلقون السجلات وفقاً لهذا التفويض

لإعادة الكشف عن السجل والمعلومات الواردة في السجل إلى الأشخاص أو المنظمات الموصوفة في الفقرة ٥ للأغراض الواردة في الفقرة ٦ ، وليس لإغراض أخرى.

مقاطعة إيربي – قسم الصحة العقلية إذن لاستخدام والكشف عن المعلومات الخصوصية (تابع)

٨. تنتهي صلاحية هذا الإذن (حدد المربع القابل للتطبيق):

بتاريخ _____

في الحدث التالي: _____

٩. هذا الإذن محدود على النحو التالي:

ينطبق الإذن فقط على السجلات للفترة الزمنية التالية: _____ إلى _____

قيود أخرى: _____

١٠. أنا أفهم أنه قد يتم إبطال هذا الإذن. لقد تلقيت إشعاراً بممارسات الخصوصية ، وأدرك أنه في حالة إلغاء هذا الإذن ، فقد لا يكون من الممكن الاستمرار في المشاركة في برامج معينة. سيتم إخطاري بهذا الاحتمال إذا كنت أرغب في إلغاء هذا الإذن. أفهم أيضاً أن السجلات التي تم الكشف عنها قبل إبطال هذا الإذن قد لا يتم استردادها. يجوز لأي شخص أو منظمة اعتمدت على هذا الإذن الاستمرار في استخدام أو الكشف عن السجلات والمعلومات الصحية المحمية حسب الحاجة لإكمال العمل الذي بدأ بسبب منح هذا الإذن.

أنا الشخص الذي سيتم استخدام سجلاته أو الكشف عنها. أُمح الإذن لاستخدام سجلاتي والكشف عنها كما هو موضح في هذه الإستمارة.

التوقيع _____ التاريخ _____

أنا الممثل الشخصي للشخص الذي سيتم استخدام سجلاته أو الكشف عنها. علاقتي بهذا الشخص _____ .
أُمح الإذن لاستخدام سجلاتي والكشف عنها كما هو موضح في هذه الإستمارة.

التوقيع _____ التاريخ _____

اكتب الأسم

الملحق أ

ينطبق هذا الإذن بالكشف عن السجلات على المنظمات التالية والأشخاص الذين يعملون في تلك المنظمات. تعمل هذه المنظمات معاً لتقديم الخدمات لسكان مقاطعة إيربي.

Berkshire Farm
BestSelf Behavioral Health
Buffalo City Mission
BryLin Hospital
Buffalo Federation of Neighborhood
Centers
Buffalo Psychiatric Center
Catholic Charities
Cazenovia Recovery Services
Child& Family Services
Community Connections of New York
Community Services for Every1
Compeer West
Endeavor Health Services
Envision Healthcare
Erie County Department of Mental Health
Erie County Forensic Mental Health Services
Erie County Department of Social Services
Erie County Medical Center
Gateway – Longview
Greater Buffalo United Healthcare Network
Family Help Center
Harmonia Collaborative Care
Greater Buffalo United Healthcare Network
Family Help Center
Harmonia Collaborative Care

Health Home Partners of Western New York,
LLC
Health Homes of Upstate New York
Heritage Centers
Hillside Children's Center
Hispanics United of Buffalo
Horizon Health Services
Jewish Family Services
Kaleida Health
Living Opportunities of DePaul
Lt. Col. Matt Urban Human Services Center
Mental Health Association
Monroe Plan for Medical Care
Monsignor Carr Institute
New Directions
NY-508 Continuum of Care (HUD)
Niagara County Department of Mental Health
and Substance Abuse Services Niagara County
Single Point of Access Niagara County
Department of Social Services
Niagara Falls Memorial Hospital
Niagara Gospel Rescue Mission
OLV Human Services

Recovery Options Made Easy
RedArgyle
Restoration Society, Inc.
Salvation Army
Southern Tier Environments for Living
Spectrum Human Services
Suburban Adult Services, Inc.
Suicide Prevention & Crisis Services
Temple of Christ, My Place Home
Transitional Services, Inc.
University Psychiatric Practice
UPMC - Chautauqua
Veteran Administration Medical Center
Weinberg Campus
Western New York Independent Living Project
WNY Children's Psychiatric Center
YWCA of Western New York

Other: