

ԽՈՐՀՐԳԻ ԱՆՎԱՍՏԵՐ

JACKIE GOLDBERG, ՆԱԽԱԳԱՀ  
KELLY GONEZ  
DR. GEORGE J. MCKENNA III  
NICK MELVOIN  
TANYA ORTIZ FRANKLIN  
DR. ROCIO RIVAS  
SCOTT M. SCHMERELSON



LOS ANGELES UNIFIED SCHOOL DISTRICT  
OFFICE OF THE CHIEF MEDICAL DIRECTOR  
STUDENT MEDICAL SERVICES and MEDI-CAL PROGRAMS  
333 South Beaudry Avenue, 29-րդ հարկ  
Los Angeles, California 90017  
<Նախախոս` (213) 241-0558 | Fax: (213) 241-8458

ALBERTO M. CARVALHO  
Վերակազմ

PEDRO SALCIDO  
Փոխվերակազմ,  
Բիզնեսի ծառայություններ և գործառնություններ

SMITA MALHOTRA, M.D.  
Բժշկական գործերով գլխավոր տնօրեն

RON TANIMURA, Ed. D.  
տնօրեն

ՓԱՂՏՆԻՈՒԹՅԱՆ ՄԱՍԻՆ ԾԱՆՈՒՑՈՒՄ

Այս ծանուցման մեջ նկարագրված է, թե ինչպես կարող են օգտագործվել և հաղորդվել ձեր երեխայի մասին բժշկական տեղեկությունները, և ինչպես կարող եք հասու լինել այդ տեղեկություններին: Խնդրում ենք ուշադիր ուսումնասիրել այս փաստաթուղթը:

Ըստ Դաշնային օրենքի՝ Առողջության պահպանման օգնության դյուրատարության և հաշվետվողականության մասին ակտի (HIPAA)՝ Լոս Անջելեսի միացյալ դպրոցական շրջանից (ԼԱՄԳ) և վերջինիս հետ պայմանագրեր ունեցող գործակալություններից պահանջվում է ապահովել, որ ձեր՝ Պաշտպանված առողջապահական տեղեկությունները (ՊԱՏ) պահվեն գաղտնի: ՊԱՏ-ը ներառում է տեղեկություններ, որոնք մենք կազմել կամ ստացել ենք ձեր երեխայի անցյալ, ներկա կամ ապագա առողջական/բժշկական վիճակների մասին, որոնք կարող են օգտագործվել երեխայի ինքնությունը պարզելու նպատակով: Եթե դուք մեզ չտար գրավոր թույլտվություն, մենք առողջական/բժշկական տեղեկությունները կհաղորդենք միայն բուժման, վճարման կամ առողջապահական գործողությունների նպատակով, կամ երբ մեզանից այլ կերպ պահանջվի կամ թույլատրվի որևէ օրենքով: Ոչ բոլոր գործածություններն են թվարկված, սակայն մեր կողմից տեղեկություններն օգտագործելու կամ հաղորդելու ձևերը ներառված են ստորև բերված նկարագրություններին որևէ մեկում (1):

- Տեսակցության հիշեցումներ և առողջապահության առնչվող արտոնություններ կամ ծառայություններ.** Մենք կարող ենք օգտագործել ՊԱՏ-ը՝ ձեզ ուղարկելու տեսակցությունների հիշեցումներ: Մենք կարող ենք նաև օգտագործել ՊԱՏ-ը՝ ձեզ տրամադրելու տեղեկություններ այլ առողջապահական բուժումների և ծառայությունների մասին:
- Քուժում.** Մենք կարող ենք օգտագործել և հաղորդել ձեր ՊԱՏ-ը նրանց, ովքեր ձեզ մատուցում են առողջապահական ծառայություններ կամ ովքեր ներգրավված են ձեր երեխայի խնամքի գործում, օրինակ, բժիշկներ, բուժքույրեր և այլ բուժմանագետներ: ՊԱՏ-ը կարող է նաև օգտագործվել ուղեգրելու հիվանդանոցներ, նեղ մասնագետների մոտ կամ բուժման այլընտրանքների: Օրինակ, մենք կարող ենք ՊԱՏ-ը տրամադրել դպրոցի համապատասխան աշխատակազմին՝ Անհատականացված կրթական պլանի (ԱԿՊ)-ի նպատակներով՝ դպրոցում գտնված ժամանակ ձեր երեխայի առողջական կարիքները հոգալու համար հատուկ կրթության անչեղ համապատասխան ծառայություններ խորհուրդ տալու համար:
- Մտանայու ձեր երեխային տրամադրված բուժման վճարը.** Մենք կարող ենք օգտագործել և հաղորդել ձեր ՊԱՏ-ը՝ հաշիվ ներկայացնելու և ստանալու այն բուժման և ծառայությունների վճարը, որը ձեր երեխան ստացել է դպրոցում կամ համայնքի միջավայրում: Օրինակ, ԼԱՄԳ-ը հաշիվ է ներկայացնում Medicaid-ին՝ Medi-Cal-ի ծառայություններից օգուվելու պահանջները բավարարող աշակերտներին տրամադրված ծառայությունների դիմաց:
- Առողջապահական գործողություններ.** Մենք կարող ենք օգտագործել և հաղորդել ձեր ՊԱՏ-ը՝ վարելու մեր՝ դպրոցում տեղակայված առողջության կենտրոնները: Օրինակ, մեր ծրարի բարելավման թիմի անդամները կարող են օգտագործել ձեր երեխայի բժշկական քարտի տեղեկությունները՝ ուսումնասիրելու խնամքը և արդյունքները՝ որակի բարելավման նպատակներով:
- Իրավական պահանջները բավարարելու համար.** Մենք կարող ենք օգտագործել և հաղորդել ՊԱՏ-ը՝ պետական պաշտոնյաներին կամ իրավապահ մարմիններին, երբ դա պահանջվի դաշնային, նահանգային կամ տեղական օրենքներով: Մենք նաև ՊԱՏ-ը տրամադրում ենք դատարանում կամ այլ իրավական վարույթներում, եթե դա մեզանից պահանջվում է: Օրինակ, եթե օրենքը պահանջում է, որ մենք հաղորդենք անձնական տեղեկություններ այն աշակերտների մասին, ովքեր ենթարկվել են չարաշահման (բռնության), մենք նման տեղեկությունները կտրամադրենք:
- Հանրային առողջապահության աշխատանքները հաղորդելու համար.** Մենք կարող ենք օգտագործել և հաղորդել ՊԱՏ-ը պետական պաշտոնյաներին, ովքեր պատասխանատու են հանրային առողջապահության մասին որոշակի տեղեկությունների հավաքման համար: Օրինակ, մենք ընդհանուր տեղեկություններ ենք տրամադրում ծնունդների, մահերի մասին, ինչպես նաև որոշ վիճակագրական տվյալներ հիվանդությունների մասին, ինչպիսիք են սուր ծանր շնչառական համախտանիշը և ջրծաղիկը:
- Հետազոտական նպատակներով.** Մենք չենք հաղորդում ՊԱՏ-ը բժշկական հետազոտությունների նպատակների համար: Սակայն օգտագործում ենք ՊԱՏ-ը՝ տեղեկությունները խոստովանելու և հավաքելու, որը անհնար է կապել ձեր երեխայի հետ և պարզել նրա ինքնությունը:
- Վնասից խուսափելու համար.** Որևէ անձի կամ հանրության առողջության կամ անվտանգության նկատմամբ որևէ լուրջ սպառնալիքից խուսափելու համար մենք կարող ենք ՊԱՏ-ը տրամադրել օրինապահ, շտապօգնության անձնակազմին կամ ուրիշներին, ովքեր կարող են ի վիճակի լինել դադարեցնել կամ նվազեցնել վնասը:
- Միջոցների հանգանակություն.** Մենք կարող ենք օգտագործել և հաղորդել ՊԱՏ-ը դրամաշնորհների համար դիմելիս և/կամ ֆինանսավորող գործակալություններին՝ մեր ծառայությունների կատարելագործման և ընդլայնման նպատակով: (Թեև օրենքով թույլատրվել է, սակայն ԼԱՄԳ-ը չունի ձեր ՊԱՏ-ը օգտագործելու կամ հաղորդելու պրակտիկա այնպիսի ձևով, որը հնարավորություն տար տեղեկությունները կապել ձեր երեխայի հետ և պարզել նրա ինքնությունը):
- Վճարումների բաց տվյալների բազա.** Դա դաշնային գործիք է, որն օգտագործվում է ղեկերի և սարքերի ընկերությունների կողմից բժիշկներին և ուսումնական հիվանդանոցներին կատարված վճարումները որոնելու համար: Այն կարելի է գտնել հետևյալ հասցեով՝ <https://openpaymentsdata.cms.gov>:

Զեր իրավունքները

- Տեսնել կամ ձեռք բերել այն տեղեկությունների մի օրինակ, որ մենք ունենք ձեր երեխայի մասին, կամ ուղղել ձեր երեխայի անձնական տեղեկությունները, որոնք ձեր կարծիքով բացակայում են կամ ճիշտ չեն: Եթե տեղեկությունները մեզ տվել է մեկ ուրիշը (օրինակ, ձեր բժիշկը), ապա մենք ձեզ կհայտնենք, թե ով, որպեսզի դուք կարողանաք նրան խնդրել դրանք ուղղել:
- Ինդրել մեզ չօգտագործել առողջական տեղեկությունները վճարման կամ առողջապահական գործառնությունների համար: (Մեզանից չի պահանջվում համաձայնել այդ խնդրանքներին):
- Ինդրել մեզ՝ հաղորդակցվել ձեզ հետ առողջական հարցերով՝ օգուվելով ողջամիտ այլընտրանքային եղանակներով կամ այլ հասցեով, եթե ձեր տան հասցեով հաղորդակցվելը կարող է ձեզ ենթարկել վտանգի:
- Դուք իրավունք ունեք ցանկացած պահի հետ վերցնել կամ չեղարկել ձեր համաձայնությունը գրավոր ձևով: Այնուամենայնիվ, մենք կարող ենք հրաժարվել շարունակել բուժել երեխային, եթե ծնողը չեղյալ համարի իր համաձայնությունը:
- Ստացել ձեր առողջության մասին տեղեկատվության բացահայտումների ցանկը, որը մենք կազմում ենք 2023 թ. ապրիլի 14-ին կամ դրանից հետո, բացառությամբ այն դեպքերի, երբ՝
  - Դուք թույլ եք տվել բացահայտումը,
  - Բացահայտումը կատարվում է բուժման, վճարման կամ առողջապահական գործողությունների համար,
  - Օրենքն այլ կերպ սահմանափակում է հաշվառումը:

Եթե հարցեր ունեք, զանգահարեք Մարգարիտա Բոբեին՝ (213) 241-0558 հեռախոսահամարով:

Քողորների ընթացակարգ

Եթե դուք հավանացած եք, որ մենք խախտել ենք ձեր անձնական կյանքի գաղտնիության իրավունքը, ապա կարող եք ձեր գրավոր բողոքն ուղարկել հետևյալ հասցեով՝  
Los Angeles Unified School District  
333 South Beaudry Avenue, 29th Floor, Los Angeles, CA 90017  
ATTN. Margarita Bobe (աշակերտների բժշկական ծառայությունների կամ Medi-Cal ծրագրերի հետ կապված հարցերի համար) կամ  
ATTN. Lakisha Johnson (աշակերտների հոգեկան առողջության հետ կապված խնդիրների համար)

Քողորի մշակման այլընտրանքային եղանակ.

Գործերի կենտրոնացված կառավարում  
U.S. Department of Health and Human Services  
200 Independence Avenue, S.W., Room 509F HHH Bldg., Washington, D.C. 20201  
(800) 368-1019