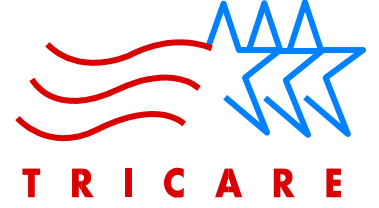




SAĞLIK İŞLERİ



## ASKERİ SAĞLIK SİSTEMİ GİZLİLİK UYGULAMALARI BİLDİRİSİ

**14 Nisan 2003 tarihinden itibaren geçerlidir**

**BU BİLDİRİ, SİZİNLE İLGİLİ TIBBİ BİLGİLERİN NASIL KULLANILABİLECEĞİNİ VE AÇIKLANABİLECEĞİNİ VE BU BİLGİLERE NASIL ULAŞABİLECEĞİNİZİ AÇIKLAMAKTADIR. LÜTFEN BU BELGEYİ DİKKATLİCE GÖZDEN GEÇİRİN.**

**Bu bildiriyle ilgili herhangi bir sorunuz varsa lütfen bölgenizdeki Askeri Tedavi Tesisi (MTF - Military Treatment Facility) Gizlilik Görevlisiyle ya da gerekiyorsa [www.tricare.osd.mil](http://www.tricare.osd.mil) adresinden TRICARE Yönetim Etkinliği (TMA - TRICARE Management Activity) Gizlilik Görevlisiyle görüşün.**

Bu Gizlilik Uygulamaları Bildirisi size Sağlık Sigortası Taşınabilirlik ve Sorumluluk Anlaşmasının (HIPAA - Health Insurance Portability and Accountability Act) bir gerekliliği olarak sağlanmaktadır. Bu belge, koruma altındaki sağlık bilgilerinizi nasıl kullanabileceğimizi ya da açıklayabileceğimizi, bu bilgilerin kimlerle paylaşılabilirliğini ve bunları korumak için uygulamada bulunan koruma önlemlerimizi açıklamaktadır. Bu bildiri aynı zamanda koruma altındaki sağlık bilgilerinize nasıl erişebileceğiniz ve bunları nasıl değiştirebileceğinizle ilgili bilgiler de verilmektedir. Yasalar ya da yönetmeliklerce gerektiği ya da izin verildiği durumlar dışında belirli bilgilerin sistemimiz dışına verilmesini onaylama ya da reddetme hakkına sahipsiniz.

### **BU BİLDİRİNİN ALINMASININ ONAYLANMASI**

Bu bildiriye aldığınıza dair bir imzalı onay belgesi vermeniz istenecektir. Buradaki amacımız koruma altındaki sağlık bilgilerinizin olası kullanımları ve açıklanması ile gizlilik haklarınızla ilgili olarak size bilgi vermektir. Aldığınız sağlık bakım hizmetleri, hiçbir şekilde bu imzalı onay belgesine göre değiştirilmeyecektir. İmzalı onay belgesini vermeyi reddederseniz, tedavinizi sürdüreceğiz ve gerektiğinde koruma altındaki sağlık bilgilerinizi tedavi, ödeme ve sağlık bakım işlemleri için kullanacağız ve açıklayacağız.

### **BU BİLDİRİYİ KİMLER İZLEYECEK**

Bu bildiri, koruma altındaki sağlık bilgilerinizle ilgili Askeri Sağlık Sistemi (MHS - Military Health System) uygulamalarını açıklamaktadır. Bu bildiri için MHS aşağıdakileri içermektedir:

- Herhangi bir Savunma Bakanlığı (DoD - Department of Defense) sağlık planı
- Askeri Tedavi Tesisleri (Bu bildiri içindeki MTF (Military Treatment Facilities - Askeri Tedavi Tesisleri) terimi, hem tıbbi hem de dışı ilgili tedavi tesislerinin yanı

sıra bu destek servislerinde çalışan tüm servis sağlayıcıları/personeli tanımlamak için kullanılmaktadır).

- TRICARE Bölge Ofisleri
- Askeri Departmanların ve TRICARE Yönetim Etkinliğinin Başhekimliği gibi Merkez etkinlikleri

## **KORUMA ALTINDAKİ SAĞLIK BİLGİLERİNİZLE İLGİLİ SİZE KARŞI GÖREVLERİMİZ**

"Koruma altındaki sağlık bilgileri", bireysel olarak tanınabilen sağlık bilgileridir. Bu bilgilere, yaş adres, e-posta adresi gibi demografik bilgiler, geçmiş, mevcut ya da gelecekteki fiziksel ya da zihinsel sağlık durumunuz ya da koşullarınız ve ilgili sağlık bakım hizmetleri dahildir. MHS, yasalar gereği aşağıdakileri yapmakla yükümlüdür:

- Koruma altındaki sağlık bilgilerinizin gizli tutulmasının sağlanması.
- Koruma altındaki sağlık bilgilerinin kullanımı ve açıklanmasıyla ilgili yasal görevlerimiz ve gizlilik uygulamalarımızla ilgili size bu bildirin verilmesi.
- Mevcut durumda yürürlükte olan bildirin koşullarına uymak.
- Bildiride yapılacak değişiklikleri size iletmek.

Bu bildiriye değiştirme hakkımızı saklı tutuyoruz. Geçerlilik tarihi ilk sayfanın en üstünde ve son sayfanın en altında verilmektedir. Sizinle ilgili sahip olduğumuz ya da gelecekte sahip olacağımız sağlık bilgileriniz için gözden geçirilmiş ya da değiştirilmiş bildiriye geçerli sayma hakkımızı da saklı tutuyoruz. Gizlilik Uygulamaları Bildirisine, yerel MTF web sitesine ya da [www.tricare.osd.mil](http://www.tricare.osd.mil) adresindeki TMA web sitesine girerek, yerel MTF Gizlilik Görevlisini arayıp bir kopyanın size posta ile gönderilmesini isteyerek ya da bir sonraki randevunuzda bir kopya isteyerek ulaşabilirsiniz.

## **KORUMA ALTINDAKİ SAĞLIK BİLGİLERİNİZİ NASIL KULLANABİLİRİZ YA DA AÇIKLAYABİLİRİZ**

Aşağıda, koruma altındaki sağlık bilgilerinizin kullanımı ve açıklanmasıyla ilgili olarak izin verilen durumlarla ilgili örnekler verilmektedir. Bu örnekler, tüm durumları kapsamaz.

### **Gerekli Kullanım ya da Açıklamalar**

Yasa gereği, uzman bir tıbbi yetkili tarafından sizin için zararlı olduğunun belirlenmesi dışında kendi sağlık bilgilerinizi size açıklamak zorundayız. Sağlık bilgilerinizin korunması ile ilgili yasalara uygun hareket edip etmediğimizle ilgili incelemeler ve tespitler için Sağlık ve İnsani Hizmetler Departmanı Sekreterliğine (DHHS - Secretary of the Department of Health and Human Services) de sağlık bilgilerinizi açıklamak durumundayız.

### **Tedavi**

Koruma altındaki sağlık bilgilerinizi, sağlık bakımınızı ya da ilgili hizmetleri sağlamak, düzenlemek ya da yönetmek için kullanacağız ve açıklayacağız. Bu kullanım ve açıklama hakkı, sağlık bakımınızı üçüncü bir tarafla koordine etmeyi ya da yönetmeyi de içermektedir. Örneğin koruma altındaki bilgilerinizi, size hizmet sunan bir TRICARE yüklenicisine gerektiği gibi açıklayabiliriz. Koruma altındaki sağlık bilgilerinizi, bazen doktorunuz tarafından talep edilerek sağlık bakımı tanısında ya da tedavisinde yardım sağlayarak tedavinizde yer alacak başka bir MTF'ye, doktora ya da sağlık bakımı sağlayıcısına (örneğin, uzmana, eczacıya ya da laboratuara)

açıklayabiliriz. Bu kişiler arasında olası etkileşimleri belirlemek için size verilen diğer ilaçlar hakkında bilgi verilebilecek eczacıları da içermektedir.

Acil durumlarda, sizin için gerekli tedavinin sağlanması için koruma altındaki sağlık bilgilerinizi kullanacağız ve açıklayacağız.

### **Ödeme**

Koruma altındaki sağlık bilgileriniz, size verilen sağlık bakımı hizmetleriyle ilgili ödemenin belirlenmesi için gerektiği gibi kullanılacaktır. Bu durum, size önerilen sağlık bakım hizmetlerinin onaylanması ya da ödemesinin yapılmasından önce, sağlık ödeneklerinin geçerliliğini ve kapsamını belirlemek, tıbbi zorunluluk açısından size sağlanan hizmetlerin gözden geçirilmesi ve kullanım gözden geçirmesi etkinliklerinin yürütülmesi gibi MTF tarafından yapılacak bazı işlemleri içerebilir. Örneğin, hastaneye yatmanız sırasında, hastane hasta kabul işlemlerine onay almak için ilgili koruma altındaki bilgilerinizin açıklanması gerekebilir.

### **Sağlık Bakımı İşlemleri**

Sağlık bakımıyla ilgili günlük etkinlikleri desteklemek için koruma altındaki sağlık bilgilerinizi gerektiği gibi kullanabilir ve açıklayabiliriz. Yalnızca bunlarla sınırlı kalmamak koşuluyla bu etkinlikler arasında kalite değerlendirmesi etkinlikleri, incelemeler, gözden geçirme ya da personel performans değerlendirmeleri, tıp öğrencilerinin eğitilmesi, ruhsatlandırma, bir ürün ya da hizmetle ilgili bilgi alışverişi ve diğer sağlık bakımıyla ilgili etkinliklerin düzenlenmesi ya da gerçekleştirilmesi bulunmaktadır.

Örneğin, MTF'de hastalara bakan tıp öğrencilerine koruma altındaki bilgilerinizi açıklayabiliriz. Bekleme odasında, doktor sizi muayene etmek için hazır olduğunda sizi isminizle çağırabiliriz. Randevunuzu size hatırlatmak amacıyla sizinle iletişim kurmak için gerektiği gibi koruma altındaki sağlık bilgilerinizi kullanabilir ya da açıklayabiliriz.

Koruma altındaki sağlık bilgilerinizi, MTF ya da herhangi bir DoD sağlık planı için çeşitli etkinlikleri (örneğin, faturalama, kopyalama servisleri) gerçekleştiren üçüncü taraf "ticari iş ortaklarıyla" paylaşacağız. Ticari iş ortağı da sizin sağlık bilgilerinizi korumakla yükümlü olacaktır.

Koruma altındaki sağlık bilgilerinizi, tedavi alternatifleri ya da sizi ilgilendirebilecek diğer sağlıkla ilgili yararlar ve servislerle ilgili size bilgi vermek içinde kullanabiliriz ya da açıklayabiliriz. Örneğin isminiz ya da adresiniz size MTF'imiz ve sunduğumuz hizmetlerle ilgili bilgilendirici bir bülten göndermek için kullanılabilir. Sizin için yararlı olabileceğine inandığımız ürünler ve hizmetlerle ilgili de size bilgiler gönderebiliriz.

### **Yasal gereksinimler**

Koruma altındaki sağlık bilgilerinizi, yasalar ya da yönetmelikler gerektirdiğinde kullanabiliriz ya da açıklayabiliriz.

### **Kamu Sağlığı**

Koruma altındaki sağlık bilgilerinizi, bu tür bilgileri toplamak ya da almak için yasal izne sahip bir kamu sağlığı yetkilisine verebiliriz. Bilgilerinizin açıklanması, aşağıdakilerin yapılması için zorunlu olabilir:

- Hastalık, yaralanma ya da sakatlıkların önlenmesi ya da kontrol edilmesi.
- Doğumların ya da ölümlerin rapor edilmesi.
- Çocuklarla ilgili suiistimallerin ya da ihmallerin bildirilmesi.
- İlaçlara reaksiyonların ya da ürünlerle ilgili sorunların bildirilmesi.
- Bir hastalığa maruz kalmış olabilecek ya da hastalığı ya da durumu kapma ya da yayma riski taşıyabilecek bir kişiyi uyarmak.
- Hastanın suiistimale, ihmale ya da ev içi saldırıya maruz kaldığına inandığımızda ilgili devlet birimini bilgilendirmek.

### **Bulaşıcı Hastalıklar**

Yasalar izin veriyorsa koruma altındaki sağlık bilgilerinizi, bulaşıcı bir hastalığa maruz kalmış olabilecek ya da herhangi başka bir şekilde hastalığı ya da durumu kapabilme ya da yayabilme riskine sahip bir kişiye açıklayabiliriz.

### **Sağlık Gözetlemesi**

Denetlemeler, incelemeler ve araştırmalar gibi yasaların izin verdiği etkinlikler için koruma altındaki sağlık bilgilerinizi bir sağlık gözetleme kurumuna açıklayabiliriz. Bu sağlık gözetleme kurumları arasında sağlık bakım sistemini, devlet sağlık ödeneği programlarını ya da diğer devlet düzenleme programlarını veya insan haklarını gözetleyen devlet kurumları bulunmaktadır.

### **Gıda ve İlaç İdaresi**

Koruma altındaki sağlık bilgilerinizi, aşağıdakilerin gerçekleştirilebilmesi için Gıda ve İlaç İdaresinin belirlediği bir kişiye ya da firmaya açıklayabiliriz:

- Ters etkileri, ürünlerdeki hataları ya da sorunları ve ürün biyolojik sapmalarını bildirmek.
- Ürünleri izlemek.
- Ürünlerin geri toplanmasını sağlamak.
- Onarım ya da değişiklikler yapmak.
- Gerektiği gibi satış sonrası gözetimi yapabilmek.

### **Yasal Davalar**

Yasal ve idari davalarda, mahkeme emri ve idari mahkeme kararı sonucunda (açıklama işlemine açıkça izin verildiğinde) ve mahkeme celbi, keşif isteği ya da diğer bir yasal işleme yanıt olarak belirli koşullarda koruma altındaki sağlık bilgilerinizi açıklayabiliriz.

### **Yasal Zorunluluk**

Korunmalı sağlık bilgilerinizi, aşağıdakileri de içeren yasal zorunluluklar amaçları için açıklayabiliriz:

- Yasal davaların gereksinimlerine karşılık olarak
- Kimlik ve yerle ilgili bilgi istekleri
- Bir suçun kurbanlarıyla ilgili durumlarda
- Suç teşkil eden bir eylem sonucunda meydana geldiğinden kuşku edilen ölümler
- MTF tesisinde meydana gelen suçlarda
- Suç teşkil eden bir eylem sonucunda meydana geldiğine inanılan tıbbi acil durumlar (MTF tesisine olmayan)

### **Adli Tıp Memurları, Cenaze Yöneticileri ve Organ Bağışları**

Ölüm nedeninin belirlenmesi ya da yasaların izin verdiği diğer görevlerin yapılabilmesini sağlamak için koruma altındaki sağlık bilgilerini adli tıp memurlarına ya da tıbbi müfettişlere açıklayabiliriz. Ayrıca yasalarca yetkili kılınmış cenaze yöneticilerine de koruma altındaki sağlık bilgilerini açıklayabiliriz. Koruma altındaki sağlık bilgileri, kadavra amaçlı organ, göz ya da doku bağışları için de kullanılabilir ya da açıklanabilir.

### **Araştırma**

Yasalar izin verdiğinde, örneğin araştırma, koruma altındaki sağlık bilgilerinizin gizliliğini garanti etmek için kullanılan protokolleri ve araştırmanın amacını gözden geçiren bir kurumsal değerlendirme kurulu tarafından onaylanmışsa, koruma altındaki sağlık bilgilerinizi araştırmacılara açıklayabiliriz.

### **Suç Teşkil Eden Etkinlikler**

Yürürlükteki Federal ve eyalet yasalarına göre, koruma altındaki sağlık bilgilerinizin açıklanması ya da kullanılması, bir kişinin ya da halkın sağlığı ya da güvenliğine karşı bir ciddi ya da hemen meydana gelebilecek tehdidi önlemek için ya da seviyesini azaltmak için gerekli olduğunda bu bilgilerinizi açıklayabiliriz. Ayrıca polis kuvvetlerinin herhangi bir bireyi tanımlamaları ya da tutuklamaları için gerekli olduğunda, koruma altındaki sağlık bilgilerinizi açıklayabiliriz.

### **Askeri Etkinlik ve Ulusal Güvenlik**

Uygun koşullar oluştuğunda, Silahlı Kuvvetler personeli olan bireylerin koruma altındaki sağlık bilgilerini (1) bir görev için uygun olup olunmadığının belirlenmesi de dahil olmak üzere ilgili askeri komuta yetkilileri tarafından bir askeri görevin düzgün biçimde yapılabilmesini garanti etmek için gerekli olduğuna inanılan etkinliklerde; (2) Gazilik İşleri (VA - Veteran Affairs) Departmanının sizin ödenek almaya hak kazanıp kazanmadığının belirlemede; ya da (3) bir yabancı askeri hizmetin üyesi iseniz, o yabancı askeri yetkiliye açıklayabiliriz ve bu amaçlar için kullanabiliriz. Aynı zamanda koruma altındaki sağlık bilgilerinizi, Başkan ya da diğerleri için koruma hizmetleri de dahil olmak üzere ulusal güvenlik ve istihbarat etkinliklerinin gerçekleştirilmesi için yetkili Federal görevlilerine açıklayabiliriz.

### **İşçi Tazminatları**

İşçi tazminatları yasaları ve diğer benzeri yasal programlara uygun hareket etmek için koruma altındaki sağlık bilgilerinizi açıklayabiliriz.

### **Tesis Sakini**

Koruma altındaki sağlık bilgilerinizi, bir düzeltim tesisinin sakiniyseniz ve size bakım sunarken bir MTF koruma altındaki sağlık bilgilerinizi oluşturduysa ya da aldıysa, koruma altındaki sağlık bilgilerinizi kullanabilir ya da açıklayabiliriz. Bu bilgi açıklama eylemi (1) bulunduğunuz kurumun size sağlık bakımı sağlaması, (2) kendi sağlığınız ve güvenliğiniz için ya da başkalarının sağlığı ya da güvenliği için, (3) düzeltim kurumunun güvenliği ve emniyeti için gerekli olabilir.

### **Sağlık Planı Tarafından Yapılan Açıklamalar**

DoD sağlık planları da sizin koruma altındaki sağlık bilgilerinizi açıklayabilir. Bu açıklama eylemlerine örnek olarak sağlık bakımı ve çeşitli sağlık planlarına kayıt olma hakkına sahip olup olmayacağınızı doğrulamak ve başka sağlık sigortalarına sahip olan ya da diğer devlet sağlık ödeneği programlarına hak kazanmış olanların ödeneklerini düzenlemek gösterilebilir. Koruma

altındaki sağlık bilgilerinizi aynı zamanda ilgili DoD/VA paylaşım inisiyatiflerinde de kullanabilir ya da açıklayabiliriz.

### **Ebeveynlerin Erişimi**

Erişkin yaşa gelmemiş kişilerle ilgili bazı eyalet yasaları, koruma altındaki sağlık bilgilerinin ebeveynlere, velilere ve benzer bir yasal statüye sahip kişilere açıklanmasına izin vermekte ya da bunu gerektirmektedir. Tedavinin sağlandığı eyaletin yasalarına uygun hareket edeceğimiz ve açıklamaları bu yasalara göre yapacağız.

## **SİZİN İZİNİZİN GEREKLİ OLDUĞU KORUMA ALTINDAKİ SAĞLIK BİLGİLERİNİN KULLANIMI VE AÇIKLANMASI**

Bazı durumlarda, koruma altındaki sağlık bilgilerinizin tümünün ya da bir bölümünün kullanılması ya da açıklanmasını kabul etme ya da reddetme olanağına sahip olacaksınız. Aşağıda sizin kabulünüzün ya da reddinizin gerekli olduğu örnekler verilmektedir.

### **MTF Rehberleri**

Siz reddetmediğiniz sürece MTF gelen hasta rehberlerinde adınızı, bakımı aldığınız yeri, durumunuzu (genel olarak) ve dini inancınızı kapsayan bilgileri kullanacağız ve açıklayacağız. Dini inanç dışındaki tüm bu bilgiler, adınızı kullanarak sizinle ilgili bilgi almak isteyen kişilere açıklanacaktır. Yalnız ruhban sınıfındaki kişilere sizin dini inancınız söylenecektir.

### **Sağlık Bakımınızda Yer Alan Kişiler**

Siz reddetmediğiniz sürece ailenizin bir ferdine, bir akrabanıza, yakın arkadaşınıza ya da tanıdığımız herhangi diğer bir kişiye, o kişinin sizin sağlık bakımınızda yer almasını doğrudan ilgilendiren koruma altındaki sağlık bilgilerinizi açıklayabiliriz. Bakımınızın ücreti için yardım eden kişilere de bilgi verebiliriz. Ayrıca koruma altındaki sağlık bilgilerinizi, ailenizin bir ferdine, bireysel temsilcinize ya da bakımınızdan sorumlu başka bir kişiye yerinizi, genel durumunuzu ya da ölümünüzü bildirmek ya da bildirilmesine yardımcı olmak için kullanabilir ya da açıklayabiliriz. Son olarak koruma altındaki sağlık bilgilerinizi, yetkili bir kamu ya da özel kuruma, felaketten kurtulma çabalarında yardımcı olmak ve ailenize ya da sağlık bakımınızla ilgili olan diğer bireylere bilgilerinizin açıklanması ya da kullanılmasını koordine etmek amacıyla kullanabilir ya da açıklayabiliriz.

## **SAĞLIK BİLGİLERİNİZLE İLGİLİ HAKLARINIZ**

MTF Gizlilik Görevlisine yazılı olarak ya da elektronik bir mesajla başvurarak aşağıdaki haklarınızı kullanabilirsiniz. İsteğinize bağlı olarak 1974 tarihli Gizlilik Sözleşmesi'ne bağlı haklarınız da olabilir. Bölgenizdeki MTF Gizlilik Görevlisi, bu seçenekleri kullanmanız konusunda size yardımcı olabilir. Lütfen MTF'in isteğinizi kabul etmeyebileceğini unutmayın. Ancak bu durumda bu kararın değerlendirilmesini de isteyebilirsiniz.

### **İnceleme ve Kopyalama Hakkı**

"Özel kayıt seti"nde bulunan koruma altındaki sağlık bilgilerinizi, bu bilgileri biz saklıyor olduğumuz sürece inceleyebilir ve kopyasını alabilirsiniz. Özel kayıt setinde, tıbbi ve fatura

kayıtlarının yanı sıra MTF'in sizinle ilgili kararlar vermesinde kullanılan diğer kayıtlar bulunmaktadır.

Bu hakkınıza, aşağıdaki kayıtların incelenmesi ya da kopyalanması dahil değildir: psikoterapi notları; sivil, suçla ilgili ya da bir idari işlem ya da davanın uygun gereksinimleri sırasında ya da bu tür davalarda kullanılmak üzere derlenmiş bilgiler; ve koruma altındaki sağlık bilgilerine erişimi sınırlandıran yasalara tabi koruma altındaki sağlık bilgileri.

### **Kısıtlama İsteme Hakkı**

Koruma altındaki sağlık bilgilerinizin hiçbir bölümünün tedavi, ödeme ya da sağlık bakım işlemleri için kullanmamamızı ya da açıklamamamızı isteyebilirsiniz. Bu isteğinizi, kısıtlamanın yapılmasını istediğiniz yerdeki MTF Gizlilik Görevlisi'ne yazılı olarak bildirmeniz gerekmektedir. Kısıtlamalar MTF'ler arasında aktarılamaz. Eğer kısıtlama tüm MHS içinde yapılacaksa, isteğin TMA Gizlilik Görevlisi'ne bildirilmesi gerekebilir. İsteğinizde (1) hangi bilgilerin kısıtlanması istediğinizi:

- (2) bu bilgileri kullanmamızı, açıklamamızı ya da her iki eylemi birden kısıtlamak istediğinizi;
- (3) kısıtlamanın kime uygulanmasını istediğinizi (örneğin eşinize açıklanmasını kısıtlama) ve (4) kısıtlamanın sona erme tarihini bize bildirmeniz gerekmektedir.

Eğer MTF, kısıtlamanın, her iki tarafında yararına olmadığına inanırsa ya da MTF makul ölçüler içinde bu isteği yerine getiremiyorsa, MTF'in bu isteği kabul etmesi gerekmemektedir. Kısıtlama karşılıklı olarak kabul edildiğinde, koruma altındaki sağlık bilgilerinizi, acil tedavi sağlamak amaçları dışında bu kısıtlamayı çiğneyecek şekilde kullanmayacak ya da açıklamayacağız. Daha önce kabul edilen bir kısıtlamayı istediğiniz zaman yazılı olarak başvurarak geri çekebilirsiniz.

### **Gizli İletişim İsteği Hakkı**

Sizinle alternatif yöntemlerle ya da alternatif bir konumda iletişim kurmamızı isteyebilirsiniz. Bu isteğinizin nedenini sormayacağız. Mümkün olduğunda makul istekleri yerine getireceğiz.

### **Değişiklik İsteme Hakkı**

Sizin hakkınızda elimizde bulunan bilgilerin yanlış ya da eksik olduğuna inanıyorsanız, bu bilgiler tarafımızdan saklanıyor olduğu sürece, koruma altındaki sağlık bilgilerinizin değiştirilmesini isteyebilirsiniz. Değişiklik isteğini kabul ederiz ancak değişikliği yapmak zorunda değiliz.

### **Bilgi Açıklamaları Raporu İsteme Hakkı**

Koruma altındaki sağlık bilgilerinizin açıklandığı durumların bir rapor olarak size vermemizi isteyebilirsiniz. Bu hak, tedavi, ödeme ya da bu Gizlilik Uygulamaları Bildirisinde tanımlanan sağlık bakım işlemleri dışında yapılan açıklamalar için geçerlidir. Açıklanan bilginin 14 Nisan 2003 tarihinden sonra ve istek tarihinden itibaren 6 yılı aşmayacak süre içinde yapılmış olması gerekmektedir. Bu hakta, sizin tarafınıza ya da sizin izninizle yapılan, MTF rehberi için olan, aile fertlerine ya da bakımınızda yer alan arkadaşlarınıza yapılan ya da bildirim için yapılan bilgi açıklamaları hariçtir. Bu bilginin alınması, bu bildiriye daha önce açıklanan ek istisnalara, kısıtlamalara ve sınırlandırmalara tabiidir.

## **Bu Bildirinin Bir Kopyasının Edinilmesi Hakkı**

Bu bildirinin basılı bir kopyasını MTF'inizden alabilir ya da yerel MTF web sitesinde veya [www.tricare.osd.mil](http://www.tricare.osd.mil) adresindeki TMA web sitesinde elektronik olarak görebilirsiniz.

## **FEDERAL GİZLİLİK YASALARI**

Bu MHS Gizlilik Uygulamaları Bildirisi size Sağlık Sigortası Taşınabilirlik ve Sorumluluk Anlaşmasının (HIPAA - Health Insurance Portability and Accountability Act) bir gerekliliği olarak sağlanmaktadır. Bilgilendirilme Özgürlüğü Sözleşmesi, Gizlilik Sözleşmesi ve Alkol, İlaçların Kötü Amaçlı Kullanımı ve Akıl Sağlığı İdaresi Yeniden Örgütlenme Sözleşmesi de dahil olmak üzere geçerli bir çok başka gizlilik yasası da bulunmaktadır. Burada belirtilenler bu yasaların koşullarının yerini almaz. Bu yasalar, koruma altındaki sağlık bilgilerinizi nasıl kullanacağımızı ya da açıklayacağımızı belirten bu politikaların ve bildirilerin geliştirilmesinde dikkate alınmıştır.

## **ŞİKAYETLER**

Bu gizlilik haklarınızın çiğnendiğine inanıyorsanız, yerel MTF Gizlilik Görevlisine, TMA Gizlilik Görevlisine ya da Sağlık ve İnsani Hizmetler Departmanına yazılı olarak şikayetinizi iletebilirsiniz. Şikayetinize karşılık olarak size herhangi karşı eylem bir yapılmayacaktır.

## **İLETİŞİM BİLGİLERİ**

Yerel MTF Gizlilik Görevlisine ya da TMA Gizlilik görevlisine başvurarak, şikayet işlemleri hakkında bilgi alabilir veya bu belgenin daha geniş açıklaması elde edebilirsiniz. TMA Gizlilik Görevlisine bu adresten ulaşabilirsiniz: TRICARE Management Activity, Information Management, Technology and Reengineering Directorate, HIPAA Office, Five Skyline Place, Suite 810, 5111 Leesburg Pike, Falls Church, VA 22041-3206. 1-888-DODHIPA (1-888-363-4472 - Kıtasal Birleşik Devletlerden Ücretsiz telefon)/TTY 877-535-6778 numaralı telefonlardan ulaşabilirsiniz. Ayrıca [hipaamail@tma.osd.mil](mailto:hipaamail@tma.osd.mil) adresine sorularınızı e-posta ile iletebilirsiniz. Gizlilik haklarınızla ilgili daha fazla bilgi için <http://www.tricare.osd.mil/hipaa/> adresindeki TRICARE web sitesini ziyaret edin.

*Bu bildiri tüm koşullarıyla birlikte 14 Nisan 2003 tarihinden itibaren geçerlidir.*