

**University of California Irvine Health**  
**Pahintulot na Gumamit ng Personal na Impormasyong Pangkalusugan**  
**para sa Pananaliksik**

Pamagat ng Pag-aaral (o IRB Approval Number kung maaaring labagin ng pamagat ng pag-aaral ang privacy ng subject): [Type Here](#)

Pangalan ng Pangunahing Tagapagsiyasat: [Type Here](#)

Sponsor/Ahensyang Nagpopondo (kung pinondohan): [Type Here](#)

**A. Ano ang layunin ng form na ito?**

Pinoprotektahan ng mga batas sa privacy ng estado at pederal na pamahalaan ang paggamit at paglalabas ng iyong impormasyong pangkalusugan. Sa ilalim ng mga batas na ito, hindi maaaring ilabas ng University of California o ng iyong provider ng pangangalagang pangkalusugan ang impormasyong pangkalusugan mo para sa mga layunin ng pananaliksik maliban kung ibigay mo ang iyong pahintulot. Ilalabas ang iyong impormasyon sa pangkat ng pananaliksik na kinabibilangan ng mga mananaliksik, mga taong kinuha ng University o ng sponsor upang gawin ang pananaliksik at mga taong may awtoridad na pangasiwaan ang pananaliksik. Kung magpasya kang ibigay ang iyong pahintulot at lumahok sa pag-aaral, dapat mong lagdaan ang form na ito gayundin ang Form ng Pahintulot. Inilalarawan ng form na ito ang iba't ibang paraan na maaaring ibahagi ng tagapagtustos sa pag-aalaga ng iyong kalusugan ang iyong impormasyon sa mananaliksik, pangkat ng pananaliksik, sponsor at mga taong may pananagutan sa pangangasiwa. Gagamitin at poprotektahan ng pangkat ng pananaliksik ang iyong impormasyon ayon sa inilarawan sa nakalakup na Form ng Pahintulot. Gayunpaman, kapag nailabas na ng UC Irvine Health ang impormasyong pangkalusugan mo, maaaring hindi ito maprotektahan ng mga batas sa priacy at maaaring ibahagi sa iba. Kung mayroon kang mga tanong, magtanong sa isang miyembro ng pangkat ng pananaliksik.

**B. Anong Personal na Impormasyong Pangkalusugan ang ilalabas?**

Kung ibibigay mo ang iyong pahintulot at lalagda sa form na ito, pinapayagan mo ang sumusunod tagapagtustos sa pag-aalaga ng iyong kalusugan ilabas ang mga sumusunod na medical na talaan na naglalaman ng iyong Personal na Impormasyong Pangkalusugan. Kasama sa iyong Personal na

Impormasyong Pangkalusugan ang impormasyong pangkalusugan sa iyong mga medikal na talaan, pinansyal na taalan at iba pang impormasyong maaaring makapagpakilala sa iyo.

- |   |   |  |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Buong Medikal na Talaan            | <input type="checkbox"/> Mga Ulat sa Lab at Pathology | <input type="checkbox"/> Mga Talaan ng Departamento ng Emergency   |
| <input type="checkbox"/> Mga Talaan sa Klinikang Ambulatory | <input type="checkbox"/> Mga Dental na Talaan         | <input type="checkbox"/> Mga Pinansyal na Talaan                   |
| <input type="checkbox"/> Mga Tala sa Pag- usad              | <input type="checkbox"/> Mga Ulat sa Operasyon        | <input type="checkbox"/> Mga Ulat sa Pagkuha ng Larawan            |
| <input type="checkbox"/> Iba Pang Ulat sa Pagsusulit        | <input type="checkbox"/> Buod ng Pag- discharge       | <input type="checkbox"/> Kasaysayan at Mga Pisikal na Eksaminasyon |
| <input type="checkbox"/> Iba pa (ilarawan)                  | <input type="checkbox"/> Mga Konsultasyon             | <input type="checkbox"/> Mga Pagsusuri sa Pag-iisip                |

[Type Here](#)

(Deskripsyon sa ibang Pangkalusugang Impormasyon)

### C. Kailangan ko bang ibigay ang aking pahintulot para sa ilang partikular na paggamit?

Oo. Ilalabas lang ang sumusunod na impormasyon kung ibibigay mo ang iyong partikular na pahintulot sa pamamagitan ng paglalagay ng iyong mga inisyal sa (mga) linya.

- \_\_\_\_\_ Sumasang-ayon ako sa paglalabas ng impormasyong nauugnay sa pag-abuso sa paggamit ng droga at alak, diagnosis o pangagamot.
- \_\_\_\_\_ Sumasang-ayon ako sa paglalabas ng impormasyon ukol sa pagsusuri para sa HIV/AIDS.
- \_\_\_\_\_ Sumasang-ayon ako sa paglalabas ng impormasyon ukol sa pagsusuri sa genes.
- \_\_\_\_\_ Sumasang-ayon ako sa paglalabas ng impormasyong nauugnay sa diagnosis ng kalusugan ng pag-iisip o pangagamot.

### D. Sino ang maglalabas at/o makakatanggap ng aking Personal na Impormasyong Pangkalusugan?

Ang iyong Personal na Impormasyong Pangkalusugan ay maaaring ibahagi sa mga taong ito para sa mga sumusunod na layunin:

1. Sa pangkat ng pananaliksik para sa pananaliksik na inilarawan sa nakalakip na Form ng Pahintulot;
2. Sa ibang tao sa UC na may awtoridad na pangasiwaan ang pananaliksik
3. Sa ibang taong inaatasan ng batas na suriin ang kalidad at kaligtasan ng pananaliksik, kasama na ang: Mga ahensya ng pamahalaan ng U.S., gaya ng Food and Drug Administration o Office of Human Research Protections, ang sponsor ng pananaliksik o ang mga kinatawan ng sponsor na kinabibilangan ng, ngunit hindi limitado sa mga ahensya ng pamahalaan sa iba pang bansa.

### **E. Paano ibabahagi ang aking Personal na Impormasyong Pangkalusugan para sa pananaliksik?**

Kung sumasang-ayon kang sumali sa pag-aaral na ito, maaaring ibahagi ng pangkat ng pananaliksik ang iyong Personal na Impormasyong Pangkalusugan sa mga sumusunod na paraan:

1. Upang isagawa ang pananaliksik
2. Ibahagi ito sa mga mananaliksik sa U.S. o iba pang bansa;
3. Gamitin ito upang ayusin ang disenyo ng mga pag-aaral sa hinaharap;
4. Ibahagi ito sa mga kasosyo sa negosyo ng sponsor; o
5. Maghain ng mga aplikasyon sa mga ahensya ng pamahalaan ng U.S. o ibang bansa upang makakuha ng pag-apruba para sa mga bagong gamot o produkto ng pangangalagang pangkalusugan.
6. File applications with U.S. or foreign government agencies to get approval for new drugs or health care products.

### **F. Kinakailangan ko bang lagdaan ang dokumentong ito?**

Hindi, hindi mo kinakailangang lagdaan ang dokumentong ito. Makakatanggap ka ng parehong pangangalaga sa klinika kung hindi mo nilagdaan ang dokumentong ito.

Gayunpaman, kung hindi mo lalagdaan ang dokumento, hindi mo magagawang makilahok sa pananaliksik na pag-aaral na ito.

### **G. Opsyonal na aktibidad sa pananaliksik**

Kung ang pananaliksik kung saan sumasang-ayon akong makilahok ay mayroong karagdagang opsyonal na aktibidad sa pananaliksik gaya ng paggawa ng database, repositoryo ng tissue o iba pang aktibidad, gaya ng ipinaliwanag sa akin sa proseso ng ipinabatid na pahintulot, nauunawaan kong maaari akong pumili kung sasang- ayon ako o hindi na ibahagi ang aking impormasyon para sa mga aktibidad na iyon.

- Sumasang-ayon ako na pahintulutang ibunyag ang aking impormasyon para sa mga karagdagang opsyonal na aktibidad sa pananaliksik na ipinaliwanag sa proseso ng ipinabatid na pahintulot.

### **H. Nag-e-expire ba ang aking pahintulot?**

Ang pahintulot na ito na ilabas ang iyong Personal na Impormasyong Pangkalusugan ay mag-e-expire kapag nagwakas na ang pananaliksik at tapos na ang lahat ng kinakailangang pagsubaybay para sa pag-aaral.

### **I. Maaari ko bang kanselahin ang aking pahintulot?**

Maaari mong kanselahin ang iyong pahintulot anumang oras. Magagawa mo ito sa dalawang paraan. Maaari kang sumulat sa mananaliksik o maaari mong hilingin sa isang tao mula sa pangkat ng pananaliksik na bigyan ka ng form na sasagutan upang kanselahin ang iyong pahintulot. Kung kakanselahin mo ang iyong pahintulot, hindi ka na maaaring sumali sa pananaliksik na pag-aaral. Maaari kang magtanong sa isang tao sa pangkat ng pananaliksik kung ang pagkansela ay makakaapekto sa iyong medikal na panggagamot. Kung magkakansela ka, ang impormasyong nakolekta at nabunyag na ay maaaring patuloy na gamitin para sa mga limitadong layunin. Gayundin, kung inaatas ng batas, maaaring patuloy na tingnan ng sponsor at mga ahensya ng pamahalaan ang iyong mga medikal na talaan upang suriin ang kalidad o kaligtasan ng pag-aaral.

## J. Lagda

### Subject

Kung sumasang-ayon ka sa paggamit at paglalabas ng iyong Personal na Impormasyong Pangkalusugan, paki-print ang iyong pangalan at lumagda sa ibaba. Bibigyan ka ng nilagdaang kopya ng form na ito.

---

Pangalan ng Subject (i-print)—*kinakailangan*

---

Lagda ng Subject

---

Petsa

### Magulang o Legal na Awtorisadong Kinatawan

Kung sumasang-ayon ka sa paggamit at paglalabas ng Personal na Impormasyong Pangkalusugan ng subject na pinangalanan sa itaas, paki-print ang iyong pangalan at lumagda sa ibaba.

---

Pangalan ng Magulang o Legal na Awtorisadong Kinatawan  
(i-print)

---

Kaugnayan sa Subject

---

Lagda ng Magulang o Legal na Awtorisadong Kinatawan

---

Petsa

### Saksi

Kung binasa ang form na ito sa subject dahil hindi niya mabasa ang form, dapat ay mayroong saksi at inaatasan siyang i-print ang kanyang pangalan at lumagda rito:

---

Pangalang ng Saksi (i-print)

---

Lagda ng Saksi

---

Petsa